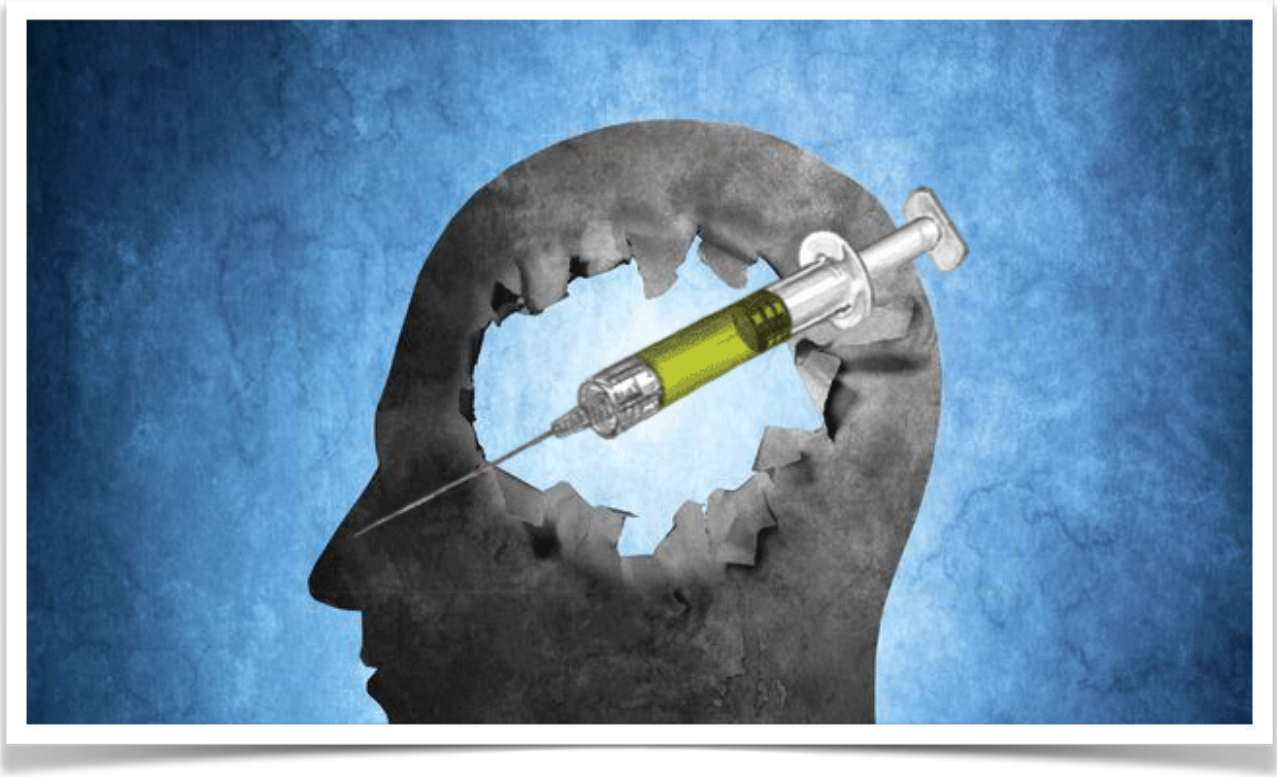
Zorgwekkende gevolgen van vaccinaties

Klare vensters op een medische 'standaardhandeling'



Afbeelding uit een artikel over Yale-studie (2020) over het verband tussen vaccinatie en hersenschade

Een boek door:

Alex Abeling
Pieter de Bruin
Door Frankema & Ellen Vader
Monique Feld
M.G.
Kris Gaublomme
Jannes Koetsier
Marianne Lucardie
N.N.
Susanna Oldersma
Arjen Pasma
Noor Prent
Désirée L. Röver
Lonneke Schuller tot Peursum

Voor al die mensenkinderen
die nooit aan hun leven konden beginnen,
omdat,
wie zij in al hun grootsheid waren,
voorgoed
werd weggespoten…

DLR

Beste lezer,

Opdat er geen financiële belemmering wordt opgeworpen om de inhoud te kunnen lezen, besloten wij om dit E-book gratis ter beschikking te stellen aan iedereen die geïnteresseerd is. Dat is mogelijk dankzij internet en de sociale media.

Wij willen een bijdrage leveren aan de bredere informatiestroom over de schaduwzijden van de vaccinatieprogramma's, die in zovele kinderlevens ingrijpen onder de noemer van medische PREVENTIEVE ge(d)achte goede bevolkingsbescherming.

Als dank voor onze inspanningen kunt u een bijdrage schenken aan een of meer van de volgende initiatieven, verenigingen, of stichtingen:

- *Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken*, www.nvkp.nl
- *Stichting Vaccinvrij*, https://stichtingvaccinvrij.nl
- *Vereniging voor preventie vaccinatieziekten België*, www.vaccinatieschade.be
- *European Forum for Vaccine Vigilance* (EFVV), www.efvv.eu
- *Stichting Shakenbaby*, www.shakenbaby.nl
- Stichting *Zorg voor Malawi* te Scherpenzeel, NL17 SNSB 0945 5664 25 ,
  BIC: SNSBNL2A

Wij denken aan een bedrag ter hoogte € 5,00 (of zoveel meer als u wilt!).

Met dank voor uw belangstelling, het in uw bewustzijn opnemen (van delen) van de inhoud van dit e-book en uw geschonken bijdrage,

namens de auteurs, coördinatoren en sprokkelaars:
Noor Prent, Lonneke Schuller tot Peursum, Désirée L. Röver

***Disclaimer**:*
De schrijvers achten zichzelf niet verantwoordelijk voor de gevolgen van het lezen van dit e-book. Elke ouder kiest zelf — op basis van gedegen informatie — om een al dan niet volledig-, of geen enkel vaccinatieprogramma te volgen.
Zij/hij neemt de consequenties daarvan voor eigen rekening.

INHOUD

Voorwoord Frank Ruesink 6

Voorwoord C.F. van der Horst 8

Introductie Noor Prent 12

Introductie Lonneke Schuller tot Peursum 13

Introductie Désirée L. Röver 14

Schuldgevoel en jouw verantwoordelijkheid voor de ander 15
Lonneke Schuller tot Peursum

Vaccinatieschade 19
Marianne Lucardie

Invloed van vaccins op Nieuwetijdskinderen 21
Marianne Lucardie

Ziekten in soorten en maten 24
Arjen Pasma

Vaccinatie, historie, inhoud en effecten 27
Désirée L. Röver

Ervaringen van een buitengewoon mens 68
M.G.

Het immuunsysteem 77
Kris Gaublomme

RVP vaccins, inhoudsstoffen en gevaren 85
Désirée L. Röver

Gevolgen van Vaccinatie in Malawi 92
Arjen Pasma

Het verhaal van Thanh Hagoort 97
Thanh Hagoort/Désirée L. Röver

Invloed van vaccins op aanleg en weerstand 99
Noor Prent

Pilot onderzoek in een praktijk 108
Noor Prent

Video "Reacties op vaccinatie herkennen" 112
Lonneke Schuller tot Peursum

Farmacokinetisch onderzoek 114
Ellen Vader, Door Frankema

Casuïstieken 120
Susanna Oldersma

Het pseudo Shaken Baby Syndroom 124
Jannes Koetsier

Bio-holistisch reinigen is de oplossing 127
Alex Abeling

Vaccinatieschade, behandeling en voorkoming 131
N.N.

Zorgwekkende gevolgen van vaccinatie 133
Noor Prent
Lonneke Schuller tot Peursum,
Désirée L. Röver

Vaccinatie en de rechten van het kind 153
Mr Pieter J. de Bruin

Covid-19 / Sars-CoV-2 178
Désirée L. Röver

Literatuur en websites 194

VOORWOORD

Frank Ruesink
VaccineGate Nederland
https://frankruesink.nl

23 december 2005 : Het is dag van mijn grootste nachtmerrie.
Op deze avond in Düsseldorf begint zijn lichaam als een gek te schokken.
Ik pak hem direct vast.
Ik zie zijn pupillen niet meer.
Hij stopt met ademen.
En voor een paar seconden denk ik, mijn zoon van 15 maanden sterft hier ter plekke in mijn armen.

Ik ben dankbaar dat mijn zoon niet in mijn armen stierf.
Ik ben dankbaar dat na een nacht in het ziekenhuis hij weer met mij en mijn vrouw naar huis kon.

Terug in de auto dachten mijn vrouw en ik alleen maar:

> "Hoe kon dit kerngezonde mannetje twee dagen na zijn BMR vaccinatie opeens doodziek in het ziekenhuis liggen?"

Toen wist ik nog niet wat ik nu allemaal weet.

Want toen was ik zo'n vader die nooit nadacht over vaccinatieschade.

Ik was zo'n vader die de kudde volgde en gewoon zijn kind liet vaccineren.
Ik was zo'n man die geen oog had voor de intuïtie van mijn vrouw, die twijfelde of we 'het' wel moesten doen.
Ik was zo'n man die angst had voor elke kinderziekte, die geen tijd nam om me te verdiepen in het onderwerp vaccinatie en gewoon zijn kind liet vaccineren.

Het is nu bijna 15 jaar later.
Ik ben een vader die door schade en schande wijs is geworden.

Ik was bezig met mijn eigen leven, mijn eigen carrière en ik vertrouwde het vaccinatie-verhaal van de overheid.
Geen seconde had ik nagedacht over "vaccinatieveiligheid".

Ik dacht oprecht in elke vezel van mijn lijf dat vaccinaties "veilig en effectief" zouden zijn.
Niets in mij had ooit gedacht dat er ernstige risico's aan vast zitten en ernstige bijwerkingen kunnen optreden.

Ik dacht oprecht dat er geen enkel risico zat aan het vaccineren van mijn kind.
In die tijd had ik zeker niet gedacht dat ik ooit een publiek figuur zou worden die zou opstaan voor medische vrijheid en eerlijke vaccinatievoorlichting.

Nu, anno 2020, voelt het als mijn plicht en mijn taak om dit te doen.
Soms leidt de meest pijnlijke en confronterende ervaring in je leven, je naar je levensmissie.
Voor mij is dit het geval.

Met alles wat ik heb geleerd in de afgelopen jaren weet ik dat het mijn taak op aarde is om dit te doen.
De mensheid hunkert in mijn ogen naar een nieuwe gezondheidsvisie.
Een gezondheidsvisie die niet langer wordt gedomineerd door de farmaceutische industrie.

Ik voel alleen ook dat de nieuwe gezondheidsvisie pas geboren kan worden als de oude stopt.
Ik help graag mee om het oude te stoppen, door een streep in het zand te trekken richting politici die ons niet alles vertellen over vaccineren.

Ik sta op tegen politici die de pijnlijke vaccinatiewaarheid verzwijgen.
Dit is mijn missie, wetende dat er andere mensen zijn die mij aanvullen en ondersteunen.

Voor mij zijn dit mensen die meer verdieping en meer achtergrondinformatie bieden als het aankomt op vaccineren.
Voor mij zijn dit mensen die een wandelende medische encyclopedie zijn.

Zonder enige twijfel is Désirée Röver zo iemand.
Ondanks dat ik in het afgelopen jaar niet veel contact met haar heb gehad, voel ik dat ik mijn missie voorzet op het fundament dat o.a. door haar in Nederland is gelegd.

Ik was dan ook dankbaar toen ik werd gevraagd door Lonneke Schuller tot Peursum om dit voorwoord te schrijven.

Bijna geen onderwerp levert zoveel discussie op als het onderwerp vaccineren.
Het is een thema dat de farmaceutische industrie kadert door te stellen: “het is veilig en effectief”.

En wie ben jij dan om er kritische vragen over te stellen?
En wie ben jij dan om te denken dat je het beter weet?

Alleen het stellen van kritische vragen, kan je figuurlijk gezien je kop kosten.

Toch zijn er altijd mensen die dapper genoeg zijn om niet achter de kudde aan te lopen.
Te allen tijde zijn er mensen die moedig genoeg zijn om verder te kijken dan hun neus lang is.

Désirée Röver, Lonneke Schuller tot Peursum, Noor Prent hebben dit gedaan.
Hun gezamenlijke inspanning heeft geresulteerd in dit geweldige e-book.

Een e-book waarvan ik hoop dat het heel veel ouders mag bereiken.
Ik gun het deze ouders dat zij een goed geïnformeerde keus maken voordat zij hun kind laten vaccineren.

Ik gun het hen dat zij niet, zoals ik, door schade en schande wijs worden.

Ik gun het hen dat zij door liefde wijs worden.

Met gezonde groet,
Frank Ruesink

VOORWOORD

door C.F. van der Horst

Auteur van het boek ***Dodelijke leugens. Artsen en patiënten misleid***

www.dodelijkeleugens.nl

Vaccinatie is een delicaat thema met zowel voor- als tegenstanders. Ouders staan voor de lastige keuze om hun kind al dan niet te vaccineren, want de tegenstrijdige berichten geven onduidelijkheid over wat het beste is voor je kind. Wie kun je nu geloven? *Zorgwekkende gevolgen van vaccinaties* is een prachtig initiatief gericht op ouders die dit zelf willen uitzoeken.

De officiële en gesanctioneerde informatiebronnen over vaccinatie en andere gezondheidszaken (zoals het consultatiebureau of het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) zijn op de westerse, farmaceutisch georiënteerde geneeskunde gebaseerd. Hun adviezen zijn zo goed als de westerse geneeskunde is. De vraag is dan: hoe goed is deze benadering van gezondheid en ziekte? Laten we naar wat gegevens kijken die helpen dat te beoordelen.

Hoe betrouwbaar is de westerse geneeskunde?

Volksgezondheidzorg.info, een website van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), meldt: "Op 1 januari 2018 hadden 9,9 miljoen mensen in Nederland één of meer chronische aandoeningen. Dit komt overeen met 58% van de Nederlandse bevolking." Het gezondheidsverval begint al vroeg: tussen de 0-4 jaar heeft bijna 30% van de peuters één of meer chronische aandoeningen. Boven de 45 jaar is het aandeel gestegen naar meer dan 50% en boven de 70 jaar zelfs naar meer dan 90%.

Zijn deze cijfers al schokkend, op 1 januari 2016 rapporteerde dezelfde website 8,8 miljoen mensen in Nederland (52%) met één of meer chronische aandoeningen. **Dit betekent dat in ons land in slechts twee jaar tijd 1,1 miljoen mensen chronisch ziek zijn geworden.**
Internationaal zijn de cijfers nog beroerder: volgens de Global Burden of Disease Study 2013, gepubliceerd in 2015 in het Britse artsenblad *The Lancet*, is slechts 4,3% van de wereldbevolking ZONDER ziekte of restletsel. Bovendien heeft een derde van de wereldbevolking vijf of meer restletsels.

Vragen en onzekerheden

Op basis van deze cijfers kun je geen andere conclusie trekken dan dat de westerse geneeskunde, met alle respect voor onze hardwerkende en welwillende dokters, bijzonder beperkt is. Er zijn nog zoveel vragen en onzekerheden. Alternatieve artsen kampen met hetzelfde probleem. U kunt daarom niet blindelings adviezen van zowel reguliere als alternatieve artsen volgen. U bent genoodzaakt om zelf afwegingen te maken. Hierbij is het goed een aantal zaken onder de loep te nemen die anders geen aandacht krijgen.

Vaccinaties en bijwerkingen

Het eerdergenoemde RIVM verkondigt op zijn website: "Vaccinaties zijn belangrijk voor de bescherming, veiligheid en gezondheid van onze kinderen. Alle vaccinaties zijn uitgebreid onderzocht en door de Gezondheidsraad veilig en effectief bevonden." Deze geruststellende tekst suggereert dat vaccins zonder risico's zijn.
Vaccins vallen echter onder de geneesmiddelenwet en hebben net zoals ieder ander medicijn bijwerkingen. Deze "bijwerkingen" zijn niets anders dan ongewenste werkingen die door de producent graag uit het voetlicht gehouden worden.

Bijwerkingencentrum Lareb deelt dergelijke ongewenste werkingen in als “soms” (bij 10 tot 30 op de 100 mensen), “zelden” (bij 1 tot 10 op de 100 mensen) en “zeer zelden” (bij minder dan 1 op de 100 mensen). Op de website van dit meld- en kenniscentrum voor bijwerkingen van medicijnen staan bij vaccins vrij onschuldige neveneffecten vermeld. Er zijn echter andere bronnen die ingrijpende gevolgen zoals autisme rapporteren. Juist die ernstige bijwerkingen worden door officiële instanties nogal eens naar het rijk der fabelen verwezen.

Misschien is de kans op ongewenste en ernstige werkingen bij vaccinaties “zeer zelden” en vinden ze plaats bij minder dan 1 op de 100 kinderen. Ze komen echter voor. Wat als ze uw kind betreffen? En wat al helemaal als het gaat om een volgens de officiële kanalen “onmogelijke” ernstige bijwerking? Zou dat niet de toekomst en geluk van uw kind en uw gezin op zijn kop zetten?

Bezorgdheid bij topexperts
Op 2 en 3 december 2019 hield de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) een internationale topconferentie over de veiligheid van vaccins in Genève, de Global Vaccine Safety Summit. Hierbij waren tal van vaccinatie-experts aanwezig. Deze wetenschappers spraken grote bezorgdheid uit over de veiligheid van vaccins en dan met name over die van de hulpstoffen die in het vaccin zitten. Vaccins worden in klinische studies op relatief kleine aantallen proefpersonen getest, waardoor de risico’s niet goed inzichtelijk worden. Bovendien is er een gebrek aan wetenschappelijke onderbouwing van de veiligheid.

Afweging van baten en schade
Juist vanwege de ongewenste neveneffecten gaat het bij ieder medicijngebruik om een afweging van baten en schade. Bij preventieve medicatie zoals vaccinatie is deze overweging lastiger dan bij medicijnen voor een bestaande ziekte. Het gaat dan om een afweging van ziekte-vaccinatie-risico’s, met het risico op restletsel door een infectieziekte aan de ene kant en door een vaccinatie aan de andere kant. Pertinente vragen zijn: Hoe groot is de kans op de infectieziekte überhaupt? En als uw kind dan die ziekte heeft, hoe groot is het risico op enig restletsel en hoe ernstig is dat letsel? Soortgelijke vragen kunnen voor het vaccin eveneens worden gesteld: Hoe groot is de kans op bijwerkingen en hoe ernstig kunnen deze zijn?

Ouders die een gedegen afweging willen maken dienen te kunnen vertrouwen op de informatie zij van hun dokter, het consultatiebureau (GGD) of het RIVM ontvangen. Daar gaat het helaas wel eens mis. Uit de eerdergenoemde cijfers blijkt waarom. Er is echter meer aan de hand.

De Gouden Standaard van medicijnonderzoek
Uitspraken over effectiviteit en veiligheid moeten zijn gebaseerd op wetenschappelijk medicijn-onderzoek. Een dergelijk onderzoek geschiedt in verschillende fases. De meest belangrijke is de derde fase die bestaat uit gerandomiseerd klinisch onderzoek met controle-groep. Deze stap wordt beschouwd als de “Gouden Standaard” van medicijn-onderzoek. Sinds de ramp met thalidomide (Softenon®) is deze onderzoeksvorm verplicht gesteld voor een handelsvergunning voor medicatie. Softenon was een kalmerings- en slaapmiddel dat eind vijftiger en begin zestiger jaren van de vorige eeuw veel werd gebruikt om ochtendmisselijkheid bij zwangeren te verlichten. De fabrikant, Chemi-Grünenthal, haalde het in 1961 van de markt omdat het gebruik tijdens de vroege zwangerschap leidde tot baby's met ernstige ontwikkelingsstoornissen, met name misvorming of afwezigheid van één of meerdere ledematen of delen ervan (vingers, onderarm).

Het gerandomiseerde klinische onderzoek met controlegroep zou moeten garanderen dat dergelijke afschuwelijke bijwerkingen nooit meer zouden gebeuren.

Gemanipuleerd medicijnonderzoek
De praktijk heeft echter uitgewezen dat de Gouden Standaard van medicijnonderzoek niet meer dan dublé is. Een zaak die illustreert hoe dun het laagje goud is, is die van het medicijn *rofecoxib* dat fabrikant Merck onder de merknaam Vioxx® in de negentiger jaren van de vorige eeuw op de markt bracht. Het middel was een ontstekingsremmer tegen reumatische artritis, acute pijn en menstruatiepijn. Merck bleek de Gouden Standaard van medicijnonderzoek gemanipuleerd te hebben. Vioxx was niet zo "veilig en effectief" als de farmaceut het in het onderzoek presenteerde.

Hier is een stukje uit het boek *Dodelijke Leugens. Artsen en patiënten misleid*: "Merck werd gedwongen om in 2004 haar bestverkochte medicijn (2,5 miljard dollar per jaar) tegen artritis van de markt te halen vanwege de vergrote kans op hartaanvallen bij langdurig gebruik. Het bleek dat het bedrijf onderzoekgegevens over het middel had achter-gehouden, die als ze bekend geweest waren, goedkeuring voor de markt hadden kunnen verhinderen. Gedurende de tijd dat het middel op de markt was, wist Merck dat het de kans op een hartaanval zou verdubbelen. Nog erger is misschien wel het feit dat de instantie die het middel had moeten verbieden, de FDA, hiervan ook op de hoogte was."
Naar schatting heeft Vioxx alleen al in de VS ongeveer 100.000 onnodige hartaanvallen veroorzaakt, resulterend in zo'n 10.000 sterfgevallen.

Zijn vaccins wel veilig?
De Gouden Standaard van medicijnonderzoek kan op vele manieren gemanipuleerd worden. Door de druk van aandeelhouders op directies van de farmaceutische industrie om winst te maken, gaan ethische principes nogal eens overboord en wordt er ronduit gesjoemeld. Meer dan eens is gebleken dat het medicijnonderzoek "veiliger" en "effectiever" gepresenteerd werd dan op basis van de rauwe, onbewerkte onderzoekgegevens gerechtvaardigd was.

Als het RIVM schrijft dat vaccinatie "veilig en effectief" is en er geen ernstige bijwerkingen zijn, moet ze die mening op de "Gouden" Standaard van medicijnonderzoek baseren – onderzoek dat in 70-80% van de gevallen door de industrie wordt gefinancierd en/of uitgevoerd. Je kunt alleen maar hopen dat er met dat onderzoek niet geknoeid is. Daarenboven is het zeer de vraag of het RIVM werkelijk over studies beschikt die de veiligheid waterdicht aantonen, want in de VS bleek dat de Centers for Disease Control and Prevention (CDC) deze op verzoek van de rechtbank niet konden presenteren.

Studies naar de veiligheid op korte en vooral lange termijn zouden volgens het voorzorgsbeginsel toch een eerste voorwaarde moeten zijn. De wetenschappers op de eerdergenoemde topconferentie van de WHO in Genève klaagden er al over. Het is daarom niet meer dan terecht dat ouders terughoudend zijn ten aanzien van wat het RIVM en soortgelijke bronnen aanbevelen. Kinderen die ernstige bijwerkingen van vaccinatie hebben ondervonden, zijn het levende bewijs van hoe de Gouden Standaard gemanipuleerd worden kan.

Rijksvoedingsprogramma
Tot slot nog dit: vaccinatie valt of staat met een goede werking van het immuunsysteem. Tenslotte is de theorie achter vaccinatie het inschakelen van het immuunsysteem door een ziekteverwekker

in verzwakte vorm te injecteren. Waarom wordt er zo weinig aandacht besteed aan het versterken van het immuunsysteem zodat uw kind elke ziekteverwekker van nature de baas kan en geen vaccins nodig heeft?

Voeding speelt een grote rol bij een natuurlijke, sterke afweer, maar krijgt niet of nauwelijks aandacht. Zo is bekend dat witte suiker (snoep, frisdrank, broodbeleg) gevaarlijk is voor de gezondheid. Suiker verzwakt het immuunsysteem, maakt kinderen voor virusinfecties vatbaar en veroorzaakt op latere leeftijd hart- en vaatziekten. We weten ook dat de vitaminen A, B6, B11, B12, C en D en de mineralen zink, ijzer, koper en selenium het immuunsysteem versterken. Hoeveel Nederlanders weten dat?

Voeding is zo belangrijk voor de gezondheid dat het eigenlijk een vak op de basis- en middelbare school zou moeten zijn. Er zou een Rijksvoedingsprogramma moeten komen waarin kinderen (en ouders) hierover leren. Naast het Rijksvaccinatieprogramma zou dit programma een goed alternatief kunnen bieden aan ouders die terughoudend zijn ten aanzien van vaccinaties.

Voor het Rijksvaccinatieprogramma is er een sterke lobby vanuit de farmaceutische industrie gaande. Daarom breidt het programma zich steeds verder uit. Voor het nog te ontwikkelen Rijksvoedingsprogramma bestaat daarentegen geen lobby, want het maakt geen deel van een verdienmodel. Sterker nog, omdat het o.a. de suikerindustrie in de wielen rijdt, zal het eerder een tegen-lobby krijgen. Het is aan u, de lezer, om druk op de regering uit te oefenen om het Rijksvoedingsprogramma werkelijkheid te maken.

Gefundeerde beslissing over ziekte-vaccinatierisico's
In *Zorgwekkende gevolgen van vaccinaties* wordt het onderwerp vaccinatie van verschillende kanten belicht. U zult de gegevens in dit e-boek net zo kritisch moeten wegen als die uit officiële bron. Tezamen met de gesanctioneerde informatie zullen deze gezichtspunten u echter helpen om een beter beeld te vormen over de ziekte-vaccinatierisico's. Wat u daarna besluit is aan u.

Moge uw beslissing uw kind een goede gezondheid brengen.
Uw CF van der Horst

INTRODUCTIE door de redactie

Noor Prent
antroposofisch consultatiebureau arts in ruste
voormalig bestuurslid NVKP

Beste ouders, leerkrachten, oppas, verzorgers, familie,

Doel van dit boek is om u gezichtspunten aan te reiken op basis waarvan u gaat begrijpen hoe er negatieve effecten van vaccinaties kunnen ontstaan en te herkennen zijn. Tevens hoe ze te behandelen zijn en zo veel mogelijk te voorkomen, zowel als over mogelijkheden in therapeutische ondersteuning.

Voor u ligt een boek met hoofdstukken geschreven door ervaren deskundigen, ouders, therapeuten, (tand)artsen, journaliste. Ondanks het feit dat er op internet zoveel te vinden is over negatieve bijwerkingen van vaccinaties meenden wij er goed aan te doen om een bundeling in een publicatie op te nemen over dit veelzijdige onderwerp. Elk hoofdstuk is geschreven op basis van kennis, praktijkervaring, ervaringsdeskundige-verhalen en berust op individuele kijk op het thema. Daar waar het van meerwaarde is, vindt u verwijzing naar relevante literatuur, internet etc.

Verschillende schrijvers met jarenlange ervaring, kennis op basis van uitgebreide studie, verwoorden hun diepgewortelde zorgen omtrent de diverse gevolgen van het vaccineren, in hun kortere of langere hoofdstuk in dit boek.

Ieder van hen draagt voor zichzelf de verantwoordelijkheid voor de door hem of haar geschreven inhoud.
Gezamenlijk dragen de auteurs de verantwoording voor de wens tot het uitbrengen van dit e-book.

De titel **Zorgwekkende gevolgen van vaccinaties** is gekozen om over meer thema's te spreken dan alleen de vaccinatieschade, zoals we deze kennen.

Het boek beslaat een breed palet van blikrichtingen naar het thema, zowel in fysieke zin. als op psychisch-, moreel-, sociaal-, spiritueel,- politiek-, juridisch- en maatschappelijk vlak.

Gebruikmakend van geschoolde zintuigen en denken, op basis van logisch verstand, gevoel, het luisteren naar de stem van het kind, het onbevangen waarnemen van het kind, kan een ieder veel zelf ontdekken.

Het is op basis van angst en beïnvloeding door omgeving, op basis van machtsmisbruik door media, reguliere geneeskunde en farma, op basis van dwang en druk van macht-hebbers, dat de ware indrukken vertroebelen.

Lonneke Schuller tot Peursum
klassiek homeopaat-CEASE therapeut
www.homeopathie-ceasetherapie.nl

Het is voor mij belangrijk dat er niemand wordt gevaccineerd zonder dat men iets afweet van de eventuele gevolgen daarvan.

Het is een goede zaak dat er meer aandacht komt voor die werkingen van een vaccin waar men echt niet om heeft gevraagd.

Het is een heel goede zaak dat steeds meer mensen kritisch zijn en niet zomaar afgaan op wat wordt gezegd door de overheid, de consultatiebureau's, het RIVM, artsen en specialisten en mensen in hun omgeving.

Het is een heel goede zaak dat er mensen zijn die het aandurven om hun kinderen of zichzelf niet te laten vaccineren.

Dit betekent wel dat het ook een heel goede zaak is om goed op de hoogte te zijn van de in-en-outs van dat vaccineren. Zodat je op goed gronden achter de gemaakte keuze kunt staan, of je nu kiest om wel of niet te vaccineren. Je zou kunnen zeggen 'bezint eer gij begint'.

Daarom dit boek waarin veel aspecten van het vaccineren worden belicht vanuit verschillende oogpunten en verschillende ervaringen.

Désirée L. Röver
medisch research journalist,
auteur, internet radio- & video host
https:/mewe.com/i/désiréeröver

Al sinds 1996 houd ik mij bezig met de feiten rond vaccinatie en met die van de Westerse patent*'genees'*kunde in het algemeen. Ik ben diep in de historie van beide fenomenen gedoken, en heb in vele internetradio- en video-shows gesproken met internationale wetenschappers, artsen en therapeuten.

Zo ontdekte ik dat het principe van vaccinatie gevaarlijke onzin is, gebaseerd op de absolute non-wetenschap (lees: het bedrog) van Edward Jenner (koepokvaccinaties) en Louis Pasteur (microben*theorie* en rabiesvaccins). Beide heren (en hun academische navolgers) hebben met hun aannames, hersenspinsels en wetenschapsfraude talloze doden op hun geweten!

Pasteur heeft een infectie-theorie bedacht, en J.D. Rockefeller en nazaten hebben wereldwijd met forse geldbedragen alle medische opleidingen voor eens en voor al met de neus uitsluitend de farmaceutische kant op gedwongen (Morris A. Bealle, *The Drug Story*, 1949; Eustace Mullins, 1988). Deze Rockefeller 'geneeskunde' is in essentie een oorlogsverklaring tegen het lichaam die niets geneest en "alleen symptomen verschuift", aldus Hans Moolenburgh.

De werkelijkheid is dat het menselijk immuunsysteem bestaat uit prachtige, subtiele, op talloos verschillende manieren en niveaus samenwerkende, beschermende lichaamsprocessen — waarvan 'de wetenschap' nog maar een heel klein deel begrijpt.
Onderzoek wordt grotendeels gesponsord door de farma-industrie en uitgevoerd binnen het Pasteur-paradigma.
Vragen waarop men het antwoord niet wenst te moeten publiceren, worden simpelweg niet gesteld, en onverwacht onvoordelige uitkomsten worden gemanipuleerd…

Het is verbijsterend hoe vaccinatie zich richt op maar één enkel, piepklein detail van dat indrukwekkende immuunsysteem: *antilichamen*.

Onder de bezweringsformule dat "vaccinaties veilig en effectief" zijn, worden al meer dan een halve eeuw babies, kleuters, tieners, volwassenen, zwangere vrouwen, senioren, militairen, reizigers en zieken, standaard volgespoten met vaccins met daarin gevaarlijke en giftige chemicaliën en metaalverbindingen, en met de restanten van de gebruikte kweekbodems: cellen en weefsels van andere levenssoorten, inclusief hun vreemde eiwitten, vreemd DNA en RNA, naast de daarin onbekende hoeveelheden van onbekende microbiële besmettingen…
Met als klap op de vuurpijl: cellen van geaborteerde menselijke babies…
De Covid-vaccins gaan een enorme stap verder: zij veranderen het menselijk genoom…

En dàt, zo beweren het RIVM, de Gezondheidsraad, de huisarts, de consultatiebureau-arts, de minister, de staatssecretaris, je familie en je buurvrouw… levert bescherming en gezondheid op!

Omdat ik zie dat vaccinatie vroeger of later niets dan schade brengt, werkte ik graag mee aan dit boek.

Schuldgevoel
en Jouw Verantwoordelijkheid voor de Ander

Lonneke Schuller tot Peursum
klassiek homeopaat en CEASE-therapeut
www.homeopathie-ceasetherapie.nl

"Dus, men zegt dat het ethisch verantwoord is
om sommige mensen op te offeren voor het groter goed.
Maar men heeft nooit de moeite genomen om erachter te komen
— zelfs als je dat als een morele beweegreden aanvaardt —
hoeveel er werden opgeofferd. 500? 5.000? 500.000?
Hoeveel worden er opgeofferd? "
Barbara Loe Fisher,
co-founder & president of the National Vaccine Information Center (NVIC)
https://www.vaccineprospectus.com/

Elke ouder die zich op een kritische manier bezighoudt met de veiligheid van vaccins en dus met de veiligheid van zijn of haar kinderen, komt vroeg of laat het volgende argument tegen: "Wanneer jij je kind niet vaccineert, breng je andere kinderen in gevaar, want zij kunnen dood gaan aan de ziekten waartegen wordt gevaccineerd." Wat moet je doen met het schuldgevoel dat van deze uitspraak het gevolg is? En is het inderdaad zo dat er kinderen sterven omdat jij je kinderen niet laat vaccineren?

Wanneer jij als goed 'ingelezen' ouder dit argument voor je voeten krijgt geworpen, is het natuurlijk prettig als je jezelf hiertegen kunt verweren. Dan ben je niet meer zo over-gevoelig voor dit argument, juist omdat je jezelf hebt verdiept in het voor en tegen van vaccineren. Dat neemt niet weg dat het overgrote deel van de ouders ervan overtuigd is dat vaccineren een noodzaak is. Over en weer worden harde woorden gesproken. En ook vanuit de overheid is de druk om alle kinderen te vaccineren zeer groot. Daardoor is het vaak niet gemakkelijk om rustig op je standpunt te blijven staan.

Natuurlijk bestaat er zoiets als zelfbeschikking over je eigen lichaam en als jij een ouder bent, heb jij de zeggenschap over het lichaam van je kinderen en dus ook zeggenschap over medicaties en vaccinaties. Dit recht staat ter discussie wanneer men spreekt van 'ernstige risico's voor de gehele bevolking' en wanneer de ziekten waartegen wordt gevaccineerd door overheden als zodanig worden gezien. Zolang het echter in Nederland (nog) niet verplicht is je kinderen te laten vaccineren komt het er dus vooral op aan dat jij weet waarom je zo kritisch bent en waarom je jezelf niet schuldig hoeft te voelen als je wordt uitgemaakt voor een egoïst die alleen aan zijn of haar eigen kinderen denkt, of nog erger.

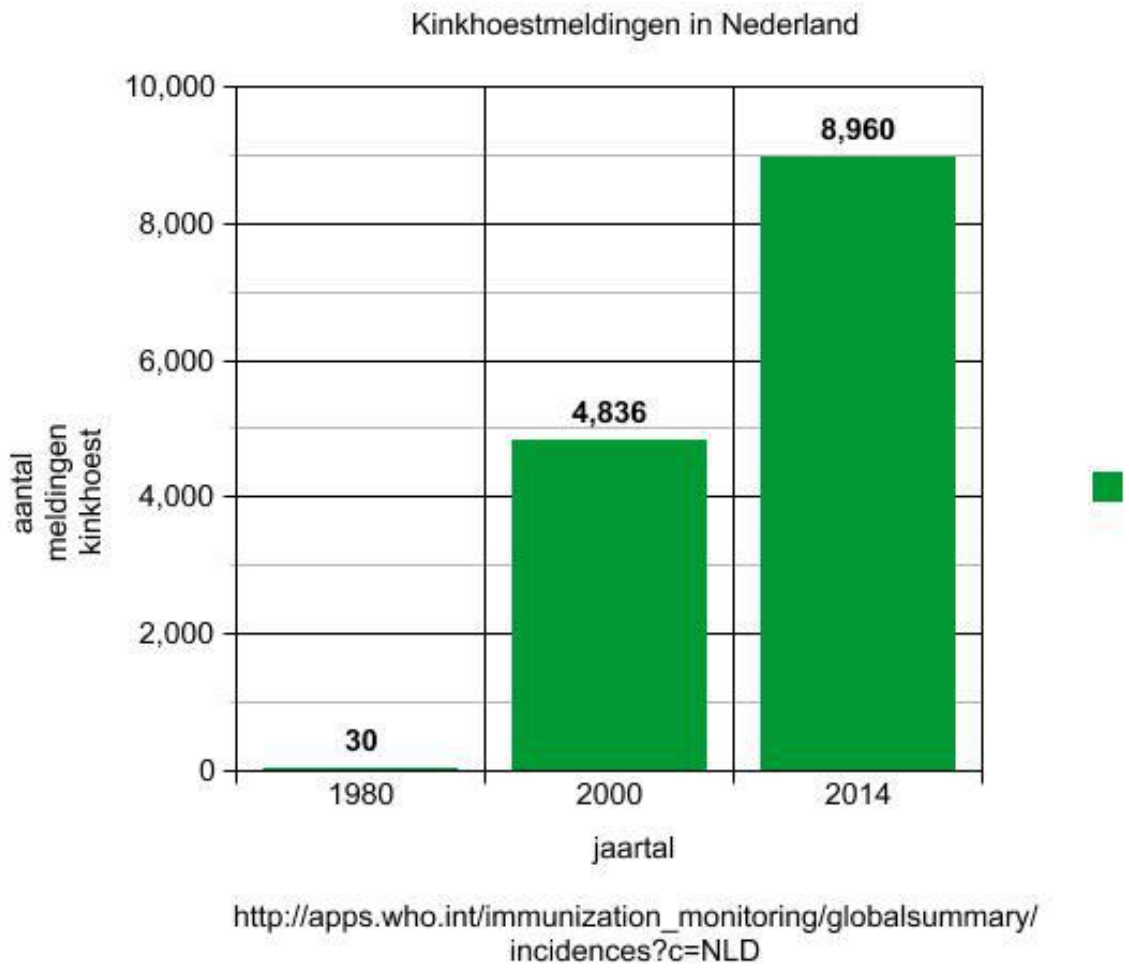
Wellicht is het goed enkele zaken voor jezelf op een rijtje te zetten. Zodat je het schuldgevoel de baas kunt blijven en je een antwoord hebt als dat nodig is. Daarvoor is deze publicatie bedoeld. Want wanneer je beide kanten van het verhaal kent, is het minder moeilijk om te weten waar je staat en om je schuldgevoel te beperken. Kijk daarom ook gerust op de site van het RIVM en maak voor jezelf duidelijke afwegingen.

Trouwens, zouden kinderen met een gecompromitteerd immuunsysteem sowieso wel naar een school of dagopvang moeten gaan waar allerlei mensen in en uit kunnen lopen? En hoe zit het dan met de 5-10% kinderen die geen antilichamen hebben gemaakt ten gevolge van vaccins? Zien we dat aan de buitenkant? Bepalen we de titer van antilichamen in hun bloed? Daarvan is geen sprake, dus de veiligheid die door de overheid wordt beloofd wanneer alle kinderen gevaccineerd worden is wat je noemt een schijnveiligheid.

Kudde-immuniteit

Kudde-immuniteit, daar hebben we het hier over. Als die al bestaat, kan die immuniteit niet door vaccinatie ontstaan wanneer vaccins kennelijk niet of nauwelijks effectief zijn. Het BMR-vaccin (Bof-Mazelen-Rode Hond) is één van de vaccins die niet goed werkt, evenals het kinkhoestvaccin, zoals is gebleken. In de afgelopen jaren steeg het aantal gevallen van mazelen meer dan in het decennium ervoor, ook in gebieden met een hoge vaccinatiegraad.

Het kinkhoestvaccin is een onprettig voorbeeld van wat vaccinatie kan aanrichten. Ook bacteriën willen overleven en gaan dus muteren als ze worden bedreigd, bijv. door vaccinatie. Laten we naar de officiële WHO cijfers kijken:



Bron: Wereldgezondheidsorganisatie

Het RIVM wil kudde-immuniteit bereiken met een vaccinatiegraad van 95%. Om die 95% te halen zou de hele bevolking gevaccineerd moeten worden en dat ook herhaaldelijk omdat de bescherming van de vaccins slechts tijdelijk is. Dus ook oma's en opa's en tantes en ooms en de mevrouw achter de kassa in de supermarkt, want zij vormen dus allemaal een risico, evenals het percentage personen bij wie het vaccin niet effectief is. Weet dat kudde-immuniteit betrekking heeft op de natuurlijke immuniteit, dat is gevormd omdat mensen de ziekte hebben doorgemaakt. De vaccinatiegraad is in feite iets totaal anders.

En dan zijn er nog wat opmerkelijke en vreemde zaken zoals bijvoorbeeld o.a.:
Een Hep-B-vaccinatie voor een baby die wordt geboren uit een niet met Hepatitis-B besmette moeder? Besmetting wordt overgedragen door onveilig seksueel contact, bloedcontact of bloedproducten. Hepatitis B risicogroepen zijn volgens het RIVM sekswerkers en mannen die seks hebben met mannen…We mogen toch hopen dat dit niet jouw baby raakt. En bovendien zal jouw baby geen andere baby besmetten, het duurt immers nog wel even voordat seks om de hoek komt kijken…

Tetanus? Is niet besmettelijk, dus kudde-immuniteit speelt hier geen enkele rol.
Komt Difterie ooit nog wel eens voor? Wonen we hier in een oorlogsgebied met een door veel ellende verzwakte bevolking? Dan loop je eventueel risico.
Waarom zou een meisje een Bof-vaccinatie nodig hebben? En waarom een jongen een Rode Hond-vaccin? Meisjes lopen geen risico met de Bof en jongens niet met Rode Hond. En toch krijgen zij een vaccin voor beide ziekten. Waarom? Om het ziekteverzuim van werkende ouders te verminderen die voor hun zieke kind willen zorgen…

In Amerika zijn de Waterpokken inmiddels tot een mogelijk dodelijke ziekte verklaard waartegen beslist verplicht gevaccineerd moet worden…Komt dat er hier ook van? Het RIVM is hier al mee bezig….

> En nogmaals: is het bovendien niet zo dat gevaccineerde kinderen een mogelijk risico vormen voor ongevaccineerde kinderen? Wanneer een vaccin (zoals het BMR vaccin) verzwakt levend virus bevat, kunnen niet-gevaccineerde kinderen hierdoor worden besmet wanneer dit virus in het milieu terecht komt (*shedding/kiemstrooien*). En wanneer de maatschappij echt zo bezorgd is over de besmettelijkheid en dodelijkheid van ziekten, moeten dan de pas gevaccineerde kinderen niet van school en kinderopvang wegblijven totdat zij andere kinderen niet meer kunnen besmetten (tot ca. 1 maand na de vaccinatie)?

Jouw verantwoordelijkheid
Daarover zijn veel filosofische verhandelingen geschreven. Natuurlijk is het in een samenleving van belang dat we rekening houden met elkaar.
De vraag is in dit geval tot hoe ver die verantwoordelijkheid reikt.

En..als er wat met jouw kind gebeurt na een vaccinatie, hoe zit het dan met de verantwoordelijkheid van de ander die wilde dat jij daar toestemming voor gaf? Bij wie kun je dan terecht? Wat doe je met het feit dat de berichtgeving over de vaccinatieproblematiek zo eenzijdig is? Zou het niet normaal zijn om vaccinaties wetenschappelijk ook eens wat kritischer te bekijken? En mag je misschien verwachten dat degenen die voorstander zijn van vaccinatie ook jouw

mening respecteren? Angst vertroebelt de redelijkheid. Zolang er geen duidelijke berichtgeving is waarin ook de risicofactoren duidelijk worden belicht, moet men van kritische ouders niet verwachten dat zij als volgzame schapen spelen met de gezondheid van hun kind.

Natuurlijk zullen er mensen in jouw omgeving oprecht bezorgd zijn over wat jouw kind mogelijk overkomt. Leg ze dan rustig uit waarom de keuze niet te vaccineren is gemaakt. Waarschijnlijk kun je beter geen energie verspillen aan mensen die blindelings in vaccins geloven en niet genegen zijn zich in de andere kant van de medaille te verdiepen.

Vaccinatieschade

Marianne Lucardie
natuurgeneeskundig therapeut
https://www.lucardie.eu

In de ruim dertig jaar dat ik nu therapeut ben, ben ik me er ruim twintig jaar van bewust dat vaccinaties meer kwaad dan goed kunnen doen.

Het besef verspreiden dat het veel belangrijker is om goede voorwaarden te scheppen ten dienste van de gezondheid, heeft in mijn praktijk de prioriteit.
Het feit, dat we als bevolking een soort kuddedier zijn geworden en doen wat Big Farma van ons verwacht, verbaast me nog bijna dagelijks.

In de meer dan twintig jaar dat ik me bezighoud met het behandelen van vaccinatieschade, zie ik een tendens dat de schade steeds erger wordt. Waar ik eerst opvallend veel astma, eczeem en andere auto-immuunziekten zag, is het gevolg van de vele vaccinaties die kinderen, maar ook volwassenen, krijgen toegediend, veel heftiger geworden.

Vaak zie ik meisjes, die na de HPV-vaccinatie zijn ingestort en soms al 4 jaar niet meer naar school konden vanwege hun gezondheidsproblemen, opknappen na het ontstoren van de vaccinaties, maar dan komt er een ander probleem om de hoek kijken.

Deze kinderen hebben door hun vaccinatieschade een heel belangrijke fase in hun leven gemist en weten niet hoe nu verder met hun leven. Het inhalen van 4 jaar pubertijd is bijna niet te doen. Ze missen sociale contacten, missen een heel stuk van de opleiding die eigenlijk het meest geschikt voor hen was en ze weten niet goed hoe ze de draad weer kunnen oppakken. Ook dat vergt weer therapie…

Mijn hart bloedt als ik zie dat kinderen, die ik een paar jaar tevoren weer helemaal in hun kracht heb kunnen krijgen, weer terugkomen omdat ‘alles weer helemaal terug bij af is’.

Dan blijkt dat ze — ondanks mijn uitleg en waarschuwing — weer zijn gevaccineerd, “omdat het moest”. De macht van de lobby vóór vaccineren is zo groot, dat ouders bereid zijn om een risico voor hun kind te nemen.

Het doet me dan ook deugd dat het aantal mensen dat ziet dat er toch nogal wat haken en ogen aan dit gruwelijke vaccinatiebeleid zitten, steeds groter wordt.
Hoeveel mensen daarvoor eerst op een heel nare manier moesten worden wakker geschud, is te triest om te tellen.

Voor het schrijven van dit stuk heb ik lang getwijfeld of ik een aantal casussen uit mijn praktijk zou behandelen, maar dan ben ik net zo bezig als de vaccinfabrikanten: met angst zaaien.

Het lijkt me beter om de andere kant te belichten, om te laten inzien hoe belangrijk goede voeding, goed water, rust en veiligheid voor de gezondheid zijn. En hoe mooi ons immuun-systeem in elkaar zit wanneer er nog niet door allemaal kunstmatige middelen aan gesleuteld is.

Hoe goed het is om ons immuunsysteem weer op scherp te zetten door zo af en toe even flink koorts te krijgen, even goed verkouden te zijn.

Als we al die miljarden die ons de vaccinaties kosten — dus niet alleen de injecties, maar ook de nasleep van de bijwerkingen — eens zouden gebruiken om een schone, veilige wereld te creëren met genoeg voeding voor iedereen, dan zouden we heel wat beter af zijn.

Bewustwording begint al bij de zwangerschap: er zijn al zoveel dingen die je niet mag eten of drinken omdat dit slecht zou zijn voor je kind… maar een gratis kinkhoestvaccinatie tijdens de zwangerschap kan GEEN kwaad?

De negen maanden draagtijd is een goede tijd om onderzoek te doen naar waar je wilt staan: wil je mee met de kudde, of wil je eerst de informatie bestuderen voordat je een zo belangrijke beslissing neemt met soms verstrekkende gevolgen?

Gelukkig is er goed onderbouwde informatie beschikbaar om een goed gefundeerde keuze te kunnen maken.

Invloed van vaccinaties op 'kinderen van de nieuwe tijd'
vanuit een spiritueel standpunt

Marianne Lucardie
natuurgeneeskundig therapeut
https://www.lucardie.eu

In de afgelopen decennia werd een geheel nieuwe lichting kinderen geboren: kinderen van de nieuwe tijd. Ze verschillen van de kinderen die daarvoor geboren werden: ze zijn heel gevoelig, zijn op een bepaalde manier heel wijs, blijken zelfs al heel jong paranormaal begaafd te zijn en stellen vaak de meest 'moeilijke' vragen. Er werden al snel allerlei benamingen voor deze kinderen bedacht: Nieuwetijdskinderen, Indigo-kinderen, Sterrenkinderen etc. Voor mij blijven het gewoon kinderen. Kinderen echter, die de evolutiesprong al voor hun geboorte gemaakt hebben.

Onlangs zijn we in een nieuw tijdperk beland, het Watermantijdperk. De energie van dit tijdperk gaat ervoor zorgen dat we ons bewust worden dat we geen mensen met een ziel zijn, maar zielen met een mens als voertuig. Dat al deze zielen energetisch verbonden zijn en dat we allemaal puur energie zijn, dat ons lichaam energie is, dat gedachten energie zijn, emoties energie zijn en dat ziekte niets anders is dan een verzameling informatie die de vrije loop van energie blokkeert. Deze wijsheid zit bij die kinderen van de nieuwe tijd in hun hart verankerd.

Nu hebben ze de ' pech' geboren te worden in de laatste stuiptrekkingen van die oude tijd, de tijd van het Vissentijdperk. In dit tijdperk werden we ons bewust van onze ratio en gingen we hoe langer hoe meer onze linkerhersenhelft benutten. Zo veel, dat we op een gegeven moment bijna vergaten dat we ook nog een rechterhersenhelft hebben.

Deze linkerhersenhelft heeft ons een wat verbogen wereldbeeld gegeven: waar men vroeger wist dat het WETEN in het hart zetelde, had men nu de WETEN-schap in de linker hersen-helft geplaatst. Natuurlijk is verstand bijzonder belangrijk, maar het kan ook wel eens doordraaien. Gaat het nog wel om gezond verstand? Het kan zelfs zover gaan, dat hele volksstammen ideeën als waarheid gaan aannemen, die, wanneer de mens zich niet verbindt met dat veld van die zogenaamde 'WAARHEID', maar met de waarheid van hun hart, die 'WAARHEID' eigenlijk helemaal niet zo waar blijkt te zijn.

Het Vissentijdperk is het tijdperk van Newton en Descartes: alles wordt vanuit de materie benaderd met een heleboel verstand en bijna niets anders. Vanuit die visie is elk levend wezen een machine met onderdelen en die onderdelen kunnen worden gerepareerd of vervangen. De mens mag niet meer ziek zijn en zelfs sterven moet zoveel mogelijk worden vermeden of uitgesteld. Koste wat het kost dient de machine te worden gerepareerd met methoden die soms het hele doel voorbij schieten. Wat blijft er over van die oude eed van Hippocrates? **(*)**

Eind vorige eeuw introduceerde de Engelse wetenschapper Rupert Sheldrake het begrip 'morfische velden'. Deze velden zou men kunnen voorstellen als energievelden met een bepaalde informatie en, als men in resonantie is met zo'n bepaald veld, is men in staat de informatie uit dit veld op te pikken. Zo heeft een mierenheuvel een eigen morfisch veld, waardoor de mieren, verbonden met dit veld, weten wat hun taak is en zou men dit morfisch veld van de mierenheuvel de communicatie, het geheugen, het bewustzijn van het hele mierenvolk kunnen noemen. Zo heeft de mensheid ook zijn eigen morfische velden, een familie heeft een morfisch veld, een

ziekte, een dorp, een land, de aarde, de kosmos, ALLES! Al deze velden zijn onderling ook weer ergens verbonden met elkaar.

Kinderen van deze nieuwe tijd zijn heel erg gevoelig voor deze velden en pikken heel snel informatie uit deze velden op. Kijk eens hoe snel een kind met een computer kan omgaan, of met een ander ingewikkeld apparaat waar wij vroeger ik weet niet hoe lang mee zaten te puzzelen. Met deze wetenschap is het ook te verklaren waarom opeens zoveel mensen tegelijk in de angst kunnen schieten voor bijvoorbeeld een 'gevreesde' ziekte. De ziekte heeft een eigen morfisch veld: hoe meer men zich ermee bezig houdt, des te meer informatie het veld gaat bevatten.

Ook angst is een onderdeel van dit veld. Angst voor de ziekte, angst voor dood, angst voor pijn en Joost mag weten wat er nog meer voor ellende allemaal omheen zit. Door je te gaan bezighouden met die ziekte verbind je je met het morfisch veld ervan, met gevolg dat je uit de verbinding met je EIGEN weten gaat en meegaat met dat veld. Dit beïnvloedt je immuunsysteem, waardoor je, als je niet uitkijkt, de ziekte zelf naar binnen haalt. Dan wordt het een fluitje van een cent om heel veel mensen tegelijk zover te krijgen dat ze er van alles aan willen gaan doen om die ziekte maar niet te krijgen. Vaccineren bijvoorbeeld.

Baby's zijn nog niet verbonden met dat angstveld. Baby's leven nog vanuit hun bron, hun hart en hun weten! Heel veel baby's worden nu met 6- 8 weken gevaccineerd tegen 7 verschillende ziekteverwekkers. Zoals ik al eerder vermeldde, zijn deze kinderen veel intuïtiever en daarmee zijn ze veel gevoeliger voor morfische velden. Op het moment dat deze kinderen die inenting krijgen, ontvangen ze een overdosis aan informatie (ook vaccins zijn energie, bevatten ook informatie en zijn verbonden met morfische velden). Niet alleen de informatie van de ziekten, maar ook van de hulpstoffen, die een schadelijke frequentie voor het systeem bevatten omdat ze in grote doses meestal giftig voor ons zijn. Maar ook een heel kleine dosis bevat die informatie en is daarom ook schadelijk voor een gevoelig mens(enkind).

Telepathisch krijgen deze kinderen de informatie of de boodschap mee, dat hun zelfhelend vermogen niet deugt en dat de maatschappij er wel even voor zal zorgen dat ze niet ziek worden. Hierdoor wordt de verbinding met hun BRON, hun zelfhelend vermogen, gedeeltelijk afgesloten en hoe meer vaccins er bij komen, hoe minder die bron te bereiken wordt. Het 'licht' kun je dan niet meer IN je zelf vinden, maar je wordt afhankelijk van het licht BUITEN je. Dat is lastig, want echt licht is het buiten niet altijd. Dat verklaart de grote behoefte aan antidepressiva die we tegenwoordig veel mensen zien innemen. Steeds meer mensen kunnen geen contact meer maken met het licht in zichzelf, met hun bron, zodat hulp van buitenaf wordt gezocht. Hulp die je eigenlijk alleen maar verder van 'huis' brengt.

Doordat het jonge kind de informatie van de ziekten ingespoten kreeg, wordt het meteen ook verbonden met het veld van die ziekten.
De angst, onzekerheid en onrust erover krijgt het kind er meteen bij cadeau. Die informatie verzwakt de toegang tot het zelfhelend vermogen nog meer, beïnvloedt het immuunsysteem en zorgt voor een verzwakte gezondheid en vaak ook voor een grote innerlijke onrust. Deze factoren zorgen er ook voor dat het kind in feite van zijn of haar zielenpad raakt en zijn of haar spiritualiteit niet voldoende kan ontwikkelen in de loop van het leven. Het innerlijk kan niet voldoende worden gehoord en daardoor wordt er steeds meer en meer buiten zichzelf naar het licht gezocht. Dit verbindt dan weer met morfische velden die ons met een wereld van illusie verbinden.

Ik heb nu heel wat kinderen ontmoet die niet waren ingeënt of kinderen die zo goed waren ontstoord dat de negatieve informatie van de vaccinaties niet meer aanwezig was. Bij al deze kinderen valt het niet alleen mij, maar vaak ook hun ouders op dat de meesten van deze kinderen meer stralen, dat er een twinkel in de ogen zit (de ogen zijn de spiegel van de ziel) en dat hun zelfhelend vermogen en hun immuunsysteem beter kan werken. En als je dan ook nog eens bedenkt dat die bron waarmee zij goed in contact staan de meest zuivere vorm van liefde is, kun je je voorstellen dat die kinderen meestal één en al liefde zijn.

Vanuit mijn optiek is het overmatig vaccineren een verouderde techniek en is de linkerhersenhelft van de wetenschap wat al te ver doorgeschoten, zoveel zelfs dat er totaal geen oog was voor het veranderende tijdbeeld. We komen langzamerhand in een tijd waarin we ziekten energetisch kunnen gaan benaderen en waarin we gaan werken met de principes van de kwantumfysica in de gezondheidszorg . Een tijd waarin we waarachtig gezonde mensen gaan krijgen, in plaats van een mensheid die gevangen zit in ideeën van angst en pijn en die er alles aan doet om de pijn maar niet te voelen en daardoor niet kan zien dat het ook anders kan. Om zo ver te komen zal er een verandering in bewustzijn nodig zijn en voor zover ik kan zien, zijn er al een heleboel mensen goed op weg. Ik hoop met hart en ziel dat deze ontwikkeling doorzet, zodat heel veel kinderen van de nieuwe tijd hun zielsopdracht zonder kunstmatige obstakels kunnen vervullen.

(*) **De eed van Hippocrates**

"Ik zweer bij Apollon de genezer, bij Asclepius, Hygieia en Panacea en neem alle goden en godinnen tot getuige, om naar mijn beste oordeel en vermogen de volgende eed te houden: Ik zal naar mijn beste oordeel en vermogen en om bestwil mijner zieken hen een leefregel voorschrijven en nooit iemand kwaad doen. Nooit zal ik, om iemand te gerieven, een dodelijk middel voorschrijven of een raad geven, die, als hij wordt gevolgd, de dood tot gevolg heeft.

Nooit zal ik een vrouw een instrument voorschrijven om een miskraam op te wekken. Maar ik zal de zuiverheid van mijn leven en mijn kunst bewaren. Het snijden van de steen zal ik nalaten, ook als de ziekte duidelijk is; ik zal dit overlaten aan hen die hierin bekwaam zijn. In ieder huis waar ik binnentreed, zal ik slechts komen in het belang van mijn patiënten. Mijn leermeester zal ik eren en liefhebben als mijn ouders; ik zal in gemeenschap met hem leven en zo nodig mijn bezit met hem delen, de kunst leren zonder vergoeding en zonder dat daartoe een schriftelijke belofte nodig is; aan mijn zonen, aan de zonen van mijn leermeester en aan de leerlingen die verklaard hebben zich aan de regelen van het beroep te zullen houden, aan hen allen zal ik de grondslagen van de kunst leren. Al hetgeen mij ter kennis komt in de uitoefening van mijn beroep of in het dagelijks verkeer met mensen en dat niet behoort te worden rondverteld, zal ik geheim houden en niemand openbaren.

Moge ik, als ik deze eed getrouwelijk houd, vreugde vinden in mijn leven en in de uitoefening van mijn kunst, maar moge het tegenovergestelde het geval zijn indien ik hem schend.

Ik zal mij verre houden van iedere welbewuste slechte daad en van elke verleiding, in het bijzonder de geneugten der liefde met mannen of vrouwen, of zij vrij zijn of slaaf."

Ziekten in soorten en maten

Arjen Pasma
homeopaat in ruste
https://www.arjenpasma.nl

Ziek zijn is niet leuk. Er is onbehagen, ongemak, pijn, angst voor erger, angst voor dood, medelijden, verzet, irritatie, onmacht. Ziek zijn kost geld aan medicijnen, aan gederfde inkomsten, aan zorg. We willen graag dat ziekte zo snel mogelijk weer voorbij is en vaak zadelen we anderen op met de (dwingende) wens om zo snel mogelijk weer beter te worden.

Van oudsher zijn er 'hulpverleners' geweest die iets wisten tegen de kwaal en velen van hen hebben in het verleden, maar ook nu nog, goudgeld verdiend aan het lijden van anderen.
Bij de behandeling gaat het daarbij heel vaak om de beïnvloeding van de symptomen van de ziekte. Ik bedoel, de zieke wil dat de verschijnselen van de ziekte zo snel mogelijk verdwijnen. Of de ziekte daarmee ook verdwenen is, is een geheel ander verhaal.

De symptomen van de ziekten zijn zo divers dat in de loop van de tijd 'genezers' of artsen zich hebben gespecialiseerd in ziekten van afzonderlijke organen en zo proberen zij elk in hun eigen specialisme, de symptomen van de zieke te beïnvloeden. Wat de aard van de ziekte is, doet er vaak helemaal niet toe. Het enige onderscheid dat bijna altijd wordt gemaakt, is de ernst van de ziekte. Hoe ernstiger het is of lijkt, hoe groter het lijden bij de patiënt en hoe dieper de rimpels bij de geneeskundige en hoe harder er wordt gewerkt om de symptomen van de zieke (ziekte) te doen verdwijnen. De opdeling in specialismen is in de afgelopen eeuw onmiskenbaar geworden in de organisatie van de geneeskunde. Over de achtergronden, aard en functie van de ziekte denkt nauwelijks nog iemand na: "Als ik maar beter word".
Dat betekent dan: "Als ik maar geen last heb van mijn ziekte" en "Als de symptomen maar verdwijnen".

Wanneer ik het heb over symptomen van ziekte — díe verschijnselen waarvan we last hebben — dan bedoel ik koorts, pijn in allerlei vormen en op allerlei plaatsen, overgeven, benauwdheid, onmatig zweten, heftige bloedingen, duizeligheid, huiduitslag en jeuk, slapeloosheid, angst, irritatie, coma, diepe vermoeidheid, ontstekingen, zweren, epilepsie, trillen, haaruitval, diarree, constipatie en zo kan ik nog wel een tijdje doorgaan. Allemaal vervelende klachten, en ga maar eens na wat een stroom aan medicijnen er is en wordt ontwikkeld om al deze symptomen te beïnvloeden. En dat betekent dan: te doen verdwijnen. Wanneer het lukt, is de patiënt heel blij en heeft de dokter het goed gedaan.

Bij de behandeling — beschouwen wat er aan de hand is en het bedenken welke therapie effectief zal zijn — wordt echter zelden of nooit een onderscheid gemaakt naar de aard van de ziekte. Symptomen staan op grond van hun ernst (lees: wat geeft de grootste last bij de patiënt) te dringen om als eerste te worden beïnvloed. Daarbij wordt zelden of nooit onderscheid gemaakt tussen acute aandoeningen (koorts, diarree, overgeven, ontstekingen) en chronische ziekten (die we graag een naam geven: astma, reuma, epilepsie, maagzweer, colitis ulcerosa enz.). Of een zieke nu lijdt aan een acute ziekte of aan een chronische aandoening, het is allemaal vervelend en het appél op de geneeskundige blijft hetzelfde: "Dokter, doe er a.u.b. wat aan" en vervolgens zoekt de dokter naar het medicijn dat het symptoom kan beïnvloeden.

Kijken naar de gehele situatie van de patiënt is in feite een onmogelijke opgave geworden voor de huidige gespecialiseerde arts, want je hoeft bij een neuroloog niet aan te komen met je armen vol psoriasis: "Daarvoor moet u bij de afdeling 'Derma' zijn".

Het is de bijdrage van de natuurgeneeskundigen die reeds vanaf het prille begin altijd zijn blijven kijken naar gehele patiënt met alles erop en eraan: het lijf, de psyche en de interactie tussen die twee én… altijd maken zij onderscheid tussen de aard van de ziekte: acuut of chronisch. Zij weten namelijk dat een acute ziekte een actie van het lichaam is om het lichaam te ontdoen van stoffen die het lijf belasten, en dat gaat vaak gepaard met koorts, overgeven, diarree en ontstekingen van de (oppervlakkige) slijmvliezen. Ik kan meer noemen, maar ik laat het hierbij om het niet te ingewikkeld te maken. Daarbij zullen zij hun uiterste best doen om het lichaam te ondersteunen bij deze acties en niet om de symptomen van deze (acute) ziekte zo snel mogelijk te doen verdwijnen. Die verdwijnen vanzelf wanneer het 'ontlasten' klaar is. Wat ze ondertussen wel doen, is kijken of dit proces goed verloopt en wanneer dit stagneert, zullen zij het organisme stimuleren om beter zijn best te doen. Daarbij wordt het altijd aanwezige 'zelfgenezend vermogen' gestimuleerd om tot optimaal functioneren te komen.

Een stelregel is: onder een gegeven stress zal een organisme altijd reageren met de meest adequate reactie. Erger, heftiger hoeft niet, maar minder heftig, minder erg kan niet. Dat betekent ook dat wanneer de symptomen van de acute ziekte worden geremd of geblokkeerd, er voor het lichaam maar één uitweg is: de route richting chronische ziekte. Dat hoeft niet de eerste de beste keer te gebeuren (het lichaam heeft veel overcapaciteit), maar het kan wel en dat levert bijvoorbeeld op dat door het blokkeren van een acute aandoening (griep) daarna direct diepe vermoeidheid kan ontstaan. Een vermoeidheid die nooit meer overgaat en een extra vitamientje helpt dan niet. Dit kan nog erger worden wanneer je het bij voorbaat onmogelijk maakt voor het organisme om een acute ziekte door te maken.

Voorbeelden zijn er te over en je ziet het ook aan de gigantische hoeveelheid medicijnen die nodig is om de chronisch zieke bevolking nog enigszins op de been te houden. Kans is heel groot dat in het verleden hun acute ziekten veelvuldig zijn geremd of geblokkeerd met pijnstillers, koortsremmers, diarree-remmers, ontstekingsremmers etc.

Wanneer de chronische ziekte eenmaal zijn intrede heeft gedaan, is het zeer moeilijk om het lichaam nog te stimuleren om terug te keren naar de fase van acute ziekte. Er zijn mensen die sowieso geen koorts meer kunnen maken. Een ernstige situatie. Bovendien wordt dit mechanisme slechts zelden begrepen, dus gaat de beïnvloeding van de symptomen van een eventueel acute ziekte steeds maar door, vaak gekoppeld aan de beïnvloeding van de symptomen van de chronische aandoening; de patiënt wordt steeds zieker, omdat het organisme nooit meer wordt gereinigd. De enige die hier beter van wordt is de farmaceutische industrie (en misschien de behandelend arts die steeds doorgaat om de remmende medicijnen voor te schrijven).
Hoe langer het duurt, hoe moeilijker de route naar genezing nog wordt.

Kortom, de functie van de acute ziekte is om het lichaam tijdig te ontlasten. Geef acute ziekten ruim baan en laat ze hun reinigend verloop hebben en dan houd je de chronische ziekten zo lang mogelijk buiten de deur. Dat dit maatschappelijk gezien een ingewikkelde keuze is, weet ik wel, maar op den duur is de winst van het acuut ziek mogen zijn groter dan de route richting chronische ziekte.

Een bijzondere plaats binnen de groep van acute ziekten hebben de zgn. 'kinderziekten'. Behalve dat ook deze ziekten (ik bedoel bof, mazelen, rode hond, kinkhoest etc.) de mogelijkheid tot reiniging in zich dragen (ze gaan vaak gepaard met o.a. koorts) hebben ze vooral ten doel om het immuunsysteem te trainen tot betere prestaties en adequaat functioneren. Daarbij is het opvallend dat wanneer de 'gewone' kinderziekten hun verloop mogen hebben, er nauwelijks acute aandoeningen van zeer grote ernst optreden: 'minder erg kan niet en erger hoeft niet'.

Het blokkeren c.q. het onmogelijk maken van het optreden van deze groep bijzondere acute ziekten (de kinderziekten) heeft dus tot gevolg dat het immuunsysteem niet wordt getraind, ernstiger acute ziekten zullen komen en de chronische ziekte vroeger in het leven zal gaan optreden. We zien dit mechanisme nu reeds een jaar of 60 verlopen. Daar waar de basisgezondheid zeer laag is en er gebrek is aan een goede hygiëne, schoon drinkwater, voldoende voedsel, zal er bij het optreden van een zgn. 'kinderziekte' een complicatie kunnen gaan ontstaan, en voor deze kinderen is er een kans dat zij overlijden aan die complicaties.

Een normaal, gezond kind bezit voldoende vitaliteit om de kinderziekte door te maken.
Een ziekelijk kind zou maximaal moeten worden ondersteund, waarbij het — ook bij dit kind — aanwezige zelfgenezend vermogen maximaal moet worden gestimuleerd teneinde het in een betere conditie te krijgen.

Vaccineren uit angst voor de kinderziekte is het paard achter de wagen spannen en doet alle kinderen te kort: zij mogen zich niet reinigen en ze mogen ook niet trainen.
Ik acht dit één van de grootste misvattingen in de huidige geneeskunde.

Wil je meer weten van de achtergronden van bovenstaande, oriënteer je dan op hetgeen Hans Heinrich Reckeweg heeft geschreven. Het is mijn ervaring van 35 jaar werken als therapeut dat zijn visie staat als een huis, en dat zieken beter af zijn wanneer hun situatie wordt geanalyseerd volgens de theorie en de praktijk van de '*Homotoxicologie*' volgens Reckeweg.

Vaccinatie ~ historie, inhoud en effecten

Désirée L. Röver
medisch research journalist, auteur
https:/mewe.com/i/désiréeröver

"Je wordt niet gevaccineerd TEGEN een ziekte.
Je wordt geïnjecteerd MET een ziekte…"
DLR

Waarom schrijf ik mee aan dit boek? Omdat ik iedereen de schade wil besparen die vaccinatie mijzelf en mijn kinderen heeft bezorgd. Wetende wat ik nu weet — als persoon, onderzoeker, moeder en (over)grootmoeder — kan ik niet anders dan uit liefde voor mijn medemens de ontdekkingen delen vanuit mijn meer dan 25 jaar lang bestuderen van medische literatuur en vanuit de wijsheid en kennis die ik heb verkregen in de vele persoonlijke gesprekken en interviews met internationale wetenschappers, artsen en therapeuten…

Als ik mijn leven zou kunnen overdoen, zou ik mijn kinderen thuis in water geboren laten worden, ik zou hen thuisonderwijs geven, en ik zou hen nooit, maar dan ook helemaal nóóit laten inspuiten met welk vaccin dan ook!

Ik weet niet hoe ik kan verzachten of veraangenamen wat ik heb ontdekt over de verzwegen kanten van vaccinatie. Ik kan daarover alleen maar eerlijk zijn. En ik weet uit ervaring hoe shockerend het is wanneer je wereldbeeld ineens onderuit wordt gehaald…
Is mijn toon soms wat scherp, weet dan dat die voortkomt uit diepe bezorgdheid over wat ik heb ontdekt over de andere helft van de realiteit van vaccins en over hoezeer het grote publiek — inclusief artsen — wordt misleid omtrent de ware effecten van vaccinatie.

Waarom ik nu zo waakzaam ben
Als kersverse moeder wist ik in april 1977 helemaal niets over vaccinatie. Ik dacht er zelfs niet over na, want net als die akelige hielprik hoorde vaccinatie er in het leven van een baby toch gewoon bij? Op het consultatiebureau lieten alle moeders hun baby's met al die vaccins inspuiten, en daarom vertrouwde ook ik op de rechtmatigheid van vaccinatie en op de goede kennis en bedoelingen van de overheid, het RIVM en de artsen.

Tegenwoordig weet ik wel beter. In alle vier mijn kinderen herken ik negatieve effecten van de vaccins die ik destijds vanuit mijn onzalige onwetendheid bij hen heb laten injecteren.
Verreweg de meeste schade trof mijn tweede zoon, Philippe.

Philippe was ruim tweeëneenhalf jaar oud toen ik hem op 2 december 1981 de eerste sneeuw van het jaar wilde laten ervaren. Nauwelijks waren we die wondere witte wereld binnengestapt, of hij huilde dat hij naar huis terug wilde. In de dagen erna bleef hij jengelen, wat ik niet van hem gewend was. Ook begon hij te zeggen dat hij niet meer wilde eten. Op 16 december bleek hij ineens niet meer te kunnen lopen… Ik ging met hem naar de Eerste Hulp in het ziekenhuis, waar hij meteen werd opgenomen. Na een week werden we, pal voor Kerstmis, naar huis gestuurd, ook al had men nog steeds geen flauw idee wat er aan de hand kon zijn. De dagen daarna waren mijn meest dramatische Kerstmis en Oud en Nieuw…

Zelf ben ik in 1951 als kind van drie jaar oud in Nederlands-Indië een week lang ter observatie in een ziekenhuis opgenomen omdat ik eeuwig ziek of onderweg was en niet wilde eten.
Pas vele jaren, en allerlei onzinnige en dure medicatie later, bleek ik de ziekte van Pfeiffer te hebben. Herpesvirussen zijn een bekende verontreiniging in het pokken-vaccin dat ik had gekregen toen ik drie maanden oud was, maar in feite is vanuit de gebruikte kweekboden ieder vaccin verontreinigd met onbekende hoeveelheden van onbekende microben en dierlijk DNA en RNA…
De dokter in Indië had mijn moeder gezegd om maar niet op bezoek te komen. Terwijl die afschuwelijk eenzame folterweek in dat ziekenhuis nooit iets heeft opgelost, herinner ik me die traumatische opname als de dag van gisteren…!

Die ervaring was wel de reden dat ik in 1981 in het Amsterdamse VU-ziekenhuis dan ook absoluut niet van zins was om mijn kind daar ook maar één seconde alleen te laten.
"Ieder nadeel heb ze voordeel", nietwaar?

En zo heb ik, als allereerste moeder in dat ziekenhuis, maandenlang dag en nacht met mijn zoon gewoond in zijn glazen hok op de kinderafdeling, en in allerlei intensive care units.
Het is dankzij Philippe en mij dat in dat ziekenhuis vandaag voor ouders de vouwbedjes op de gang klaarstaan! Ik heb mij destijds eerst wekenlang moeten behelpen met een geleende strand-stoel; pas toen duidelijk was dat ik echt nooit zou ophoepelen, kreeg ik een ordentelijk vouwbed.

Al die maanden heb ik 24/7 van binnenuit ervaren hoe artsen worden getraind en opgeleid, wat en hoe ze moeten denken en doen. Dat was voor mij soms volslagen onlogisch en onbegrijpelijk. En af en toe heb ik hun benaderingen, protocollen en handelingen zelfs ervaren als ronduit weerzinwekkend en gewelddadig.

Om de een of andere reden voelde ik vanaf de allereerste opnamedag van mijn zoon, dat ik een voortrekkersrol had voor alle andere ouders en kinderen die op dat moment in dat ziekenhuis waren, maar ook voor al diegenen die daar na ons in eenzelfde situatie zouden belanden. Die rol heb ik steeds heel bewust, met volledige inzet en bovenal in alle integriteit vervuld. Want ik zag hoe andere ouders soms volledig onmachtig waren in de situatie waarin zij, net zo onverwacht als ik, waren terechtgekomen. Ik was proactief in het willen begrijpen en uitzoeken van alles wat de ziekte en de behandeling van mijn zoon betrof. Ik wilde breed gefundeerde beslissingen kunnen nemen, niet alleen maar braaf aannemen wat de artsen mij vertelden. Daarom was ik nieuwsgierig en kritisch, en wilde ik alles ontdekken en bestuderen — voor het eerst van mijn leven stilletjes mijn kennis van Latijn en Grieks zegenend!

Alles wat ik in dat ziekenhuis aandroeg aan verbeteringen, was dan ook nooit alleen in het belang van mijn zoon Philippe, maar juist ook voor alle andere kinderen op de afdeling, en zeer bewust ook voor alle kinderen die ik wist dat daar — tot op de dag van vandaag — na hem zouden komen… De toename in kanker bij jonge kinderen die ik zie, is ronduit beangstigend. De link met vaccinatie, uitgeklede voeding, straling, toxische belasting is mij duidelijk.

In een ziekenhuis gaat er altijd van alles mis. Wanneer er iets dergelijks was gebeurd, praatte ik daarover met de mensen om mij heen. En met het uitkomen op een zo helder mogelijk verwoorden daarvan, pelde ik stapsgewijs de emotionele lading eraf en kwam ik bij de essentie van het voorval. En dan wist ik ook altijd meteen de oplossing. Pas dan ging ik rechtstreeks naar de oncoloog en zei ik hem: "Dit is er gebeurd, dit heeft het met ons gedaan, en dit is hoe het

voortaan beter kan." En omdat ik heel rationeel alleen de feiten presenteerde, werden mijn logische suggesties altijd direct geaccepteerd, en waar mogelijk ook toegepast!

Vlak voor Kerstmis 1981 weer terug thuis na die eerste onvruchtbare ziekenhuisweek, kreeg Philippe plotseling ook vlagen van hemeltergende pijn — naast hem liggend in bed kon ik alleen maar hulpeloos toekijken en proberen hem te troosten.
In januari 1982 waren we dan ook direct terug in het ziekenhuis, waar ondanks allerlei onderzoeken, de diagnose weken op zich liet wachten… Tenslotte besloot men tot een rugpunctie (zonder verdoving!) en die mislukte. De reden daarvoor bleek de volgende dag tijdens een nekpunctie onder algehele narcose. Onder in de rug — ter hoogte van de bundel zenuwvezels die de 'paardenstaart' wordt genoemd — zat in het ruggenmerg een obstructie die grotendeels de communicatie met zijn onderlichaam verhinderde en de pijn en een gedeeltelijke verlamming veroorzaakte.
Bij de operatie de dag daarna, waarbij veel zenuwweefsel werd beschadigd en vernietigd, bleek die versperring een deel van een kwaadaardige tumor te zijn, die als een massa van 150 gram bovendien zijn buikholte was in gegroeid. Vandaar dus het niet meer kunnen lopen, zijn klaaglijke "niet meer eten, mammie" en de helse zenuwpijnen…
Twee weken later volgde een zware buikoperatie om de rest van de tumor te verwijderen, met daarna eerst — in de spookachtige catacomben van het ziekenhuis — een serie bestralingen, opgeteld tot de maximaal mogelijke stralingsdosis. Daarna startte een programma van 20 zware kuren chemotherapie, in wisselende samenstelling: elke drie weken één, de oneven keren toegediend tijdens een opname in het ziekenhuis, de even keren op de polikliniek.
De 17e kuur daarvan is hem noodlottig geworden: een van de uiterst giftige celdodende middelen — *adriamycine*, bijgenaamd 'de rode dood' — bezorgde hem cardiomyopathie.
Zijn hart blies zichzelf op…

En zo stierf, drie weken voor zijn vierde verjaardag, op Paaszondag 3 april 1983 mijn dappere, humorvolle en vooral verbazingwekkend wijze zoon Philippe.
Na 17 maanden van honderden injectie- en infuusnaalden, eindeloos overgeven, uren van pijn, en onder folteringen zoals het op een keiharde koude tafel onder een dreigend kobalt stralingsapparaat te worden vastgeschroefd in een perspex lichaamsafdruk.
Maar daar tegenover staan onbeschrijflijk intense, spirituele momenten van nooit eerder ervaren, diepe onvoorwaardelijke liefde en visionair innerlijk weten.
Geschenken die de meeste mensen nooit zullen meemaken. Er is altijd een balans…

Philippe's dood kwam toch heel onverwacht, want in de gegeven omstandigheden ging het heel goed met hem.
Het uitgemergelde en krachteloze jongetje dat ik in mei 1982 na maanden ziekenhuis eindelijk thuiskreeg, was gestaag aangesterkt door de extra voedingsstoffen die ik hem à la Moerman elke dag via zijn maagsonde gaf. Tussen zijn chemokuren in veerde hij daarmee steeds terug naar de hoogst haalbare conditie.
Om de spieren op te bouwen die nog wel werkten, had ik na zijn thuiskomst direct gezorgd voor fysiotherapie. Later soldeerde ik van gaspijp een broek-op-wielen in elkaar waarmee ik hem

rondjes door het huis kon laten 'lopen' zonder dat hij bang hoefde te zijn om te vallen. Ik maakte voetsteunen met klittenband vast op de pedalen van zijn driewieler, zodat hij die zomer zijn bovenbeenspieren kon trainen en ook kon buitenspelen bij de andere kinderen — die hem telkens gedienstig overeind hesen wanneer hij was omgevallen! En tenslotte zorgde ik voor speciaal versterkte hoge schoenen, met aan een daarvan een beugel tot zijn knie, zodat zijn been en enkels recht bleven. Dankzij dit alles kwam Philippe voor zijn noodlottige 17e chemokuur voor het eerst zelfstandig het ziekenhuis binnen lopen… met een stok, een brede trotse grijns, en onder hoera-geroep van de verpleging!
Een van de twee neurologen die bij elke opname steeds opnieuw alleen maar in zijn machteloze kuitjes waren komen knijpen, zei later tegen mij: "Ik heb gezien wat u hebt gedaan." Precies, ik had me niet bij hun beperkte scenario's neergelegd, ik had mijn eigen inzicht gevolgd en had daarmee mijn zoon gebracht tot ver voorbij aan wat zij in zijn lichamelijke vooruitgang voor mogelijk hadden geacht! Het geknakte vogeltje kon weer lopen! En, nog wèl zo belangrijk, dat gaf hem zijn menselijke waardigheid terug.

De vraag rijst natuurlijk, hoe komt een kind van twee jaar oud aan kanker?
Ik heb er geen keihard bewijs voor, maar de wereld-expert op het gebied van vaccinatieschade, mijn vriendin Viera Scheibner PhD, zei mij in 1996 dat de vaccins die Philippe had ingespoten gekregen, voor zijn kanker de meest voor de hand liggende oorzaak waren…

"Vóór de introductie van de koepokvaccinaties
was kanker nagenoeg onbekend.
Ik heb te maken gehad met minstens 200 kankerpatiënten
en ik heb nimmer een geval van kanker gezien
in een niet-gevaccineerd persoon."
W.B. Clarke MD, Indianapolis, VS, (N.Y Press, 26 January 1909)

De valse basis van de huidige vaccinatieprogramma's
Om een fenomeen goed te begrijpen, is het nuttig om de ontstaansgeschiedenis ervan te kennen. Toen ik voor mijn boek over de HPV-vaccins de oorsprong van vaccinatie ging onderzoeken, ontdekte ik dat de basis voor de tegenwoordige vaccinatieprogramma's aller-eerst berust op de wetenschappelijk absoluut onhoudbare theorie van Edward Jenner (1749-1823). In tegenstelling tot wat Wikipedia beweert: Edward Jenner, door de Jezuïeten opgevoed, was géén arts! Hij legde nooit een medisch examen af, maar kocht de artsentitel voor 15 guineas van een Schotse universiteit! Hij was wel vanaf 14 jaar oud in de leer geweest bij verschillende artsen, van wie de Britse arts John Hunter (1728-1793) de meest bekende is. Hunter zei:

> "Iedere externe substantie die in het bloed wordt geïntroduceerd, modificeert deze gevitaliseerde of levende vloeistof…"

Jenner hàd dus kunnen weten dat zijn introductie van koepokpus in de bloedstroom van de mens, als kunstmatige 'bescherming tegen menselijke pokken', geen goede zaak kon zijn…
Zijn zucht naar roem en geld spraken luider…

Variolatie of ***inoculatie*** is de praktijk van het in de huid van een gezonde persoon een sneetje of gaatje maken, en het daarin aanbrengen van een specifiek ziekteverwekkend materiaal, in de verwachting dat dit het lichaam beschermt wanneer het vanuit de omgeving naderhand met de desbetreffende ziekteverwekker in aanraking komt.

Eerdere pogingen om de mens tegen pokken te beschermen, zijn:

- In 3000 v.Chr. snuift men in Egypte gedroogd pokkenpus op.
- In 2000 v.Chr. wordt in China gedroogd pokkenpus de neus in geblazen.
- Rond 500 AD inoculeert men in Griekenland met het pus van een pokkenpatiënt.

Edward Jenner (1749-1823) was in 1796 de eerste die een heel andere substantie gebruikte om via variolatie mensen te 'beschermen' tegen pokken (*smallpox*): koepokpus! Dat had hij trouwens niet eens zelf bedacht: hij borduurde voort op de lokale volksmythe dat melk-meisjes die koepokken hadden gehad — syfilis-achtige zweren op de uiers van melkkoeien — daardoor waren beschermd tegen het oplopen van menselijke pokken: s*mallpox*, zwerende blaasjes met achterblijvende littekens over het gehele lichaam van mannen, vrouwen en kinderen van alle rassen en standen. Het is duidelijk dat koepokken en menselijke pokken twee volslagen verschillende ziekteverwekkers zijn!
Niet zo vreemd dus dat Jenner's aanname/hoop/verwachting helemaal niet waar is gebleken… Integendeel.

Hoe de gevarioleerde besmetting verder verliep in een proefpersoon, hing — precies zoals ook nu — geheel af van diens immuunstatus, vermogen tot ontgiften en nutritionele staat. Immers, hoe hoger de tekorten aan vitaminen, mineralen e.d. om de benodigde lichaams- en immuniteitsprocessen te kunnen uitvoeren, des te ernstiger het verloop van ziekte is, of die nu wel of niet is veroorzaakt door de variolatie. Het principe van de individuele specificiteit wordt ook vandaag door de Westerse patentgeneeskunde niet gehonoreerd. Vaccinatie en medicatie zijn steeds 'one size fits all'…

In werkelijkheid bood de koepokvariolatie van Jenner helemaal geen bescherming tegen pokken, maar veroorzaakte immuunsuppressie, en bracht bij de bevolking vooral genetische informatie binnen van koeien, plus de aan koeien gerelateerde ziekten als tuberculose (TBC) en syfilis.
Maar behalve met koepokken experimenteerde Jenner ook naar hartelust met het pus van allerlei andere dieren (geiten, schapen, varkens, ezels, konijnen, vogels) en met het pus uit ontstoken paardenhielen — dit laatste zag Jenner zelfs als de oorspronkelijke oorzaak van pokken, maar de mensen vonden het idee om die troep in te brengen, tè smerig…

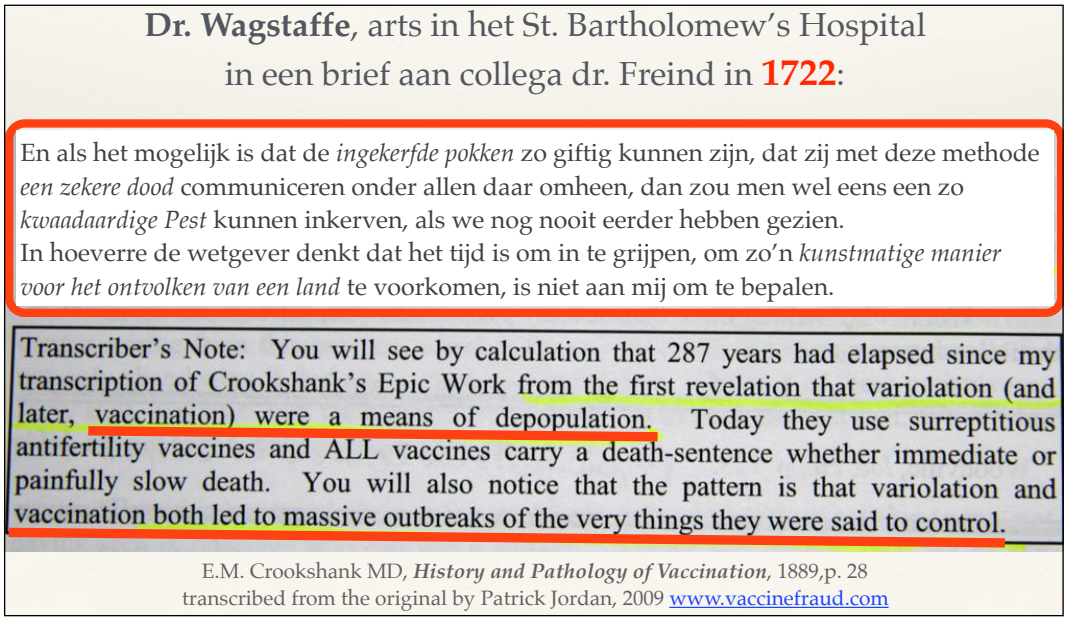
Jenner's eerste proefkonijnen waren zijn eigen zoon en die van een vriend. Beide kinderen varioleerde hij met telkens weer nieuwe brouwsels — tot wel 20 maal toe! Daarmee bezorgde hij beide jongens op respectievelijk 20- en 21-jarige leeftijd een vroege TBC-dood, net als syfilis een aan koeien gerelateerde ziekte. De derde jongen die Jenner voor zijn experimenten misbruikte, kreeg net als de twee anderen, eerst een koepokvariolatie, om een week later een pokken-variolatie te krijgen. In Jenner's biografie staat beschreven dat deze derde jongen 'niet geschikt' was voor het pokkenexperiment: hij overleed na de eerste variolatie…

Ondanks al deze wetenschappelijke onzinnigheden, is Jenner's variolatie met 'koepokken' in veel landen nagevolgd en bij wijlen zelfs vaak verplicht gesteld. Daarbij weet helemaal niemand wat er precies aan stoffen heeft gezeten in al die 'koepokvaccins'. Er waren talloze producenten, die allemaal werkten vanuit eigen opvattingen, met eigen basismaterialen en volgens eigen procédé's!

In 1952 schreef M. Beddow Baily in zijn artikel *Inoculation Dangers to Travelers*:

"Wanneer we ons herinneren dat vaccin-lymfe in de eerste plaats afkomstig is van een pokkenlijk, de zwerende uier van een melkkoe, of uit de etterende zweren van een ontstoken paardenhiel — waarbij de keuze afhangt van het land en de producent — is het nauwelijks verwonderlijk dat die [entstof] een negatief effect heeft op de bevolking. Jaren geleden publiceerde *The Lancet* (1922,Vol.199(5150):957-8) dat geen arts weet of de lymfe die hij gebruikt, afkomstig is van de menselijke pokken, of die van konijnen, ezels of muilezels.'"

Dit klinkt mij als een prima verklaring van het woord 'pokkenzooi'!



Dr. Wagstaffe, arts in het St. Bartholomew's Hospital
in een brief aan collega dr. Freind in **1722**:

En als het mogelijk is dat de *ingekerfde pokken* zo giftig kunnen zijn, dat zij met deze methode *een zekere dood* communiceren onder allen daar omheen, dan zou men wel eens een zo *kwaadaardige Pest* kunnen inkerven, als we nog nooit eerder hebben gezien.
In hoeverre de wetgever denkt dat het tijd is om in te grijpen, om zo'n *kunstmatige manier voor het ontvolken van een land* te voorkomen, is niet aan mij om te bepalen.

Transcriber's Note: You will see by calculation that 287 years had elapsed since my transcription of Crookshank's Epic Work from the first revelation that variolation (and later, vaccination) were a means of depopulation. Today they use surreptitious antifertility vaccines and ALL vaccines carry a death-sentence whether immediate or painfully slow death. You will also notice that the pattern is that variolation and vaccination both led to massive outbreaks of the very things they were said to control.

E.M. Crookshank MD, ***History and Pathology of Vaccination***, 1889,p. 28
transcribed from the original by Patrick Jordan, 2009 www.vaccinefraud.com

Variolatie met pokkenpus werd al in 1722 gezien als populatie reductie, ofwel volkenmoord…

Uit de officiële archieven van verschillende landen blijkt dat alle keren dat er, waar ook ter wereld, massale (verplichte) koepokvaccinatie campagnes zijn uitgevoerd, er geen bescherming tegen smallpox is gezien. Integendeel, overal waar werd gevaccineerd, braken daarna — vanwege immuunsuppressie — steevast grote pokkenepidemieën uit met zeer vele doden. Ook is gerapporteerd hoe in gebieden waar niet werd gevaccineerd, de pokken niet of nauwelijks voorkwamen!
Een grondig gedocumenteerd voorbeeld is de Britse stad Leicester, waar men in 1885 besloot om de mensen die niet wilden vaccineren, niet meer te straffen met hoge boetes of inhechtenisneming. Prompt zakte de vaccinatiegraad naar 10%… en even prompt was er ook een dramatische daling in het aantal pokkengevallen.

"Vaccinatie is niets minder dan een poging tot moord."
George Bernard Shaw (1856-1950)

Terwijl er geen pokkenepidemie op komst was, verplichtte in 1918 het Amerikaanse leger 3.285.376 bewoners van de Filippijnen tot koepokvaccinatie. Van deze gevaccineerden kregen er 47.369 pokken, en eenderde deel van hen stierf: 16.477 personen. In 1919 werd het experiment verdubbeld. Toen werden 7.670.252 bewoners gevaccineerd. Van hen kregen er 65.180 pokken, en tweederde deel van hen stierf: 44.408 slachtoffers. Aldus dr. William Koch in zijn boek *The Survival Factor in Neoplastic and Viral Diseases* (p.19).

Voor deze pokkenzieken en -doden na koepokvaccinatie, is de logische verklaring het fenomeen *immuunsuppressie*. Artsen in de arena van de ziekte van Lyme leggen altijd uit dat vaccinatie een

van de manieren is waardoor het immuunsysteem in duikvlucht gaat, waarna een sluimerend aanwezige Borrelia bacterie ineens de kop op kan steken en zichtbaar kan worden als de ziekte van Lyme.

In mijn ervaring ontkennen voorstanders van vaccinatie deze immuunsuppressie altijd in alle toonaarden! Roel Coutinho schreef zelfs "immuunsuppressie na vaccinatie is nooit in de literatuur beschreven". Maar deze man heeft ons al eens eerder bedrogen: zonder de in een eerder onderzoek betrokken homoseksuelen om toestemming te vragen, gebruikte hij jaren later illegaal hun bewaarde bloedmonsters opnieuw, ditmaal om te zien of deze mannen ten tijde van zijn oorspronkelijke studie al tekenen hadden vertoond van het later opduikende HIV-AIDS…

De andere kant van de werkelijkheid
Statistiek rijmt niet voor niets op elastiek… Al in Jenner's tijd werd er ruim gesjoemeld met propaganda en cijfers, en dat is nog altijd hetzelfde… Wanneer een kind een duidelijk teken van een koepokvaccinatie vertoonde (littekens op de entplek) en toch overleed aan pokken, dan werd de doodsoorzaak vaak beschreven als 'waterpokken'! Net zoals nu er geen verschil wordt gemaakt tussen sterven *aan* Covid, en sterven *met* Covid! ALLES is Covid! Ook als je van het dak sprong!

Vanuit Engeland werd Jenner's koepokvaccinatie in Amerika 'aan de man gebracht' niet met beelden van de pokken zelf, maar met behulp van de foto's van mensen met de afzichtelijke schade door de koepokvaccinaties,…! (Chas. M. Higgins, *Horrors of Vaccination*, 1920)
Het huidige pokkenvaccin zelf is een koepokken/pokken hybride virus: *vaccinia*. Dit ontstond in het lichaam van de mensen die na — of liever: door — een koepokvaccinatie, menselijke pokken kregen…

Maar het belangrijkste is dat in 1900 de arts dr. A.R. Campbell (1865-1931) ontdekte dat natuurlijke pokkenepidemieën vooral voorkwamen na een slechte oogst: wanneer mensen weinig verse groenten en fruit (lees: vitamine C) hadden binnengekregen, waardoor het lichaam minder goed kon omgaan met besmettingen en onzuiverheden.
Campbell ontdekte verder dat toediening van vitamine C aan pokkenpatiënten de ziekte milder en met minder littekenvorming deed verlopen.

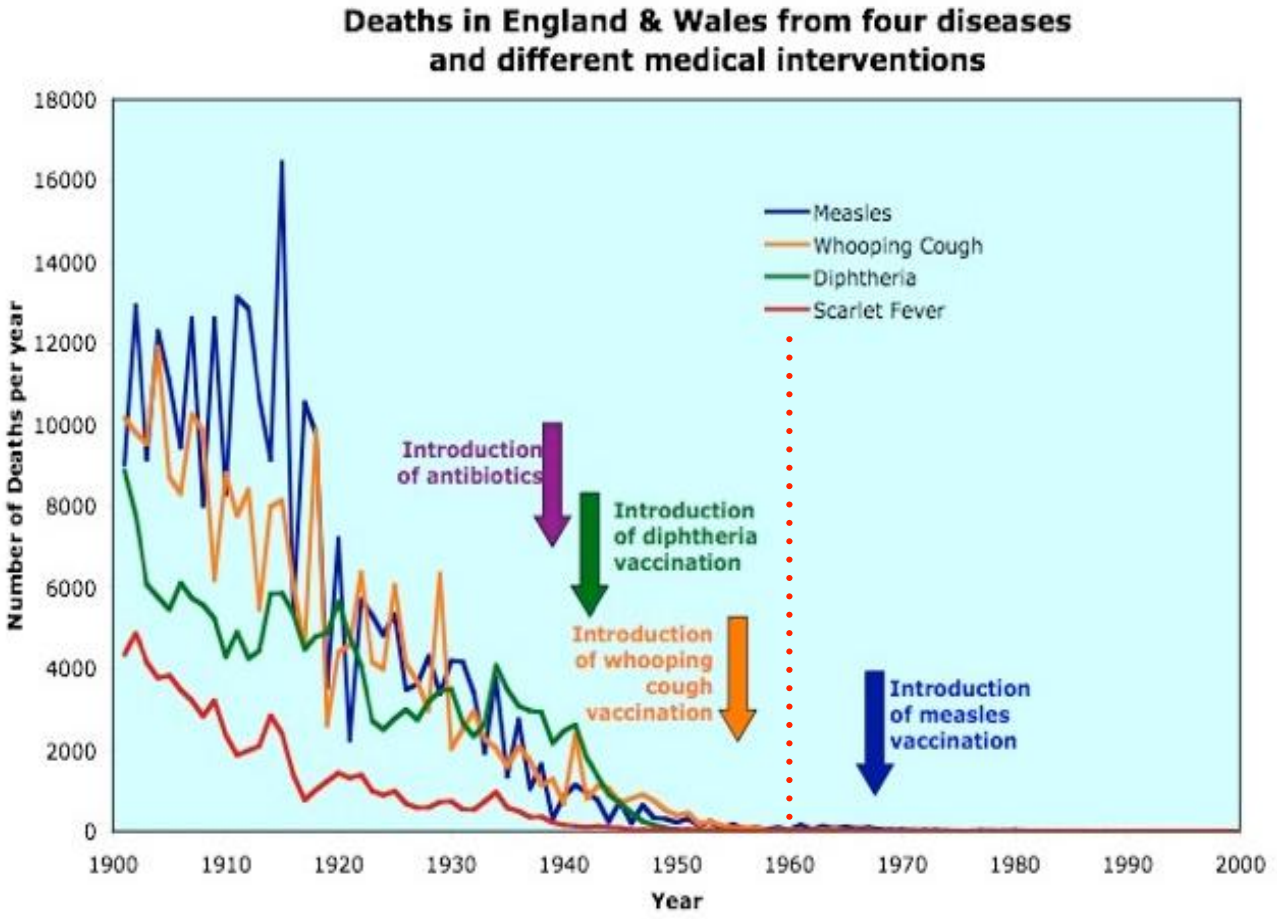
Dr. Campbell constateerde verder dat menselijke pokken niet werden verspreid van mens-tot-mens, maar via de *cimex lectularius*, ofwel de mijt of bedwants: *"Don't let the bed bugs bite you!"*.
Niet de oorzaak, maar wel dit effect hiervan was al veel eerder bekend, getuige de opdracht in 1763 door Lord Amherst aan kolonel Bouquet tot het moedwillig besmetten van de Amerikaanse Indianen door hen dekens te geven van pokkenpatiënten.

Wat ouders van nu evenmin ooit wordt verteld — omdat de meeste artsen dit niet weten, en omdat dit bewezen feit bovendien indruist tegen de politiek correcte propaganda — is dat vanaf 1900 de meeste infectieziekten al voor meer dan 90% waren verdwenen, dus vóórdat er ooit een vaccin was gebruikt! De reden voor die afname is (in deze volgorde): betere voeding, betere huisvesting, schoon water, waterleiding/riolering.
Ook roodvonk is zo nagenoeg verdwenen… terwijl daar nooit een vaccin voor is bedacht!

Wat mij betreft volgt hieruit luid en duidelijk dat een goede gezondheid nooit een kwestie is van voldoende medicatie en genoeg vaccins…

Is het daarom dat de 'autoriteiten' zoals het RIVM de grafieken van de afname van infectieziekten altijd pas laten zien vanaf 1960 (zie de rode stippellijn) wanneer de curves al 'op de grond liggen'?

Wat onderstaande grafiek laat zien, geldt nog steeds: voor onze ware gezondheid hebben we goede biologische voeding nodig, zuiver en vitaal water, voldoende nachtrust van goede kwaliteit en weinig stress, inclusief het aloude "rust, reinheid en regelmaat"!



De meeste pro-vaccinators tonen deze grafiek pas vanaf 1960 (zie stippellijn!)

Vaccins… en hun inhoud

Vaccinatie is de *theorie* dat bescherming tegen infectieziekten kan worden gecreëerd door het injecteren van de desbetreffende ziekteverwekkers. Maar daar zitten automatisch de adjuvantia bij — metaalverbindingen die het lichaam moeten opzwepen tot een hogere immuunrespons — en allerlei gifstoffen, toegevoegd (*adjuvantia*), of als restanten vanuit het productieproces… Vaccinatie is een *one size fits all* benadering die geen enkele rekening houdt met genetische- en/of fysieke individualiteit. Vaccins worden ook nooit onderzocht op hun vermogen tot het veroorzaken van kanker, geboorteafwijkingen en steriliteit… Dat dit alles ooit bescherming en gezondheid zou kunnen opleveren, is op z'n zachtst gezegd onlogisch.

Binnen de wereldwijd zorgvuldig georganiseerde Westerse patentgeneeskunde (daarom ook wel 'Rockefeller geneeskunde' genoemd) , is vaccinatie niets anders dan een invasieve, belastende medische standaardbehandeling van gezonde personen…

Sinds het Nederlandse Rijksvaccinatieprogramma (RVP) in 1957 is begonnen met het poliovaccin, is het aantal vaccins steeds verder uitgebreid; en de producenten hebben nog minstens 200

vaccins in de pijplijn… wonderlijk genoeg zelfs ook voor condities die — zoals oorontsteking — rechtstreeks door vaccins zijn veroorzaakt.
Maar ach, een bange leek kun je immers alles wijsmaken!

De THEORIE versus de REALITEIT van immuniteit	
Vaccinatie — onnatuurlijk	***Natuurlijke besmetting***
is gericht op productie van antilichamen (B-cellen)	het immuunsysteem heeft TWEE polen: • *humoraal*: ***B-cellen*** • *cellulair*: ***cytologische T-cellen*** **N.B.: deze polen zijn om beurten actief**
6 of meer bewerkte-, of DNA-recombinant ziekteverwekkers • enkele daarvan in meer stammen (polio, pneumokokken) • vele giftige chemicaliën en metaalverbindingen • onbekende hoeveelheden onbekende verontreinigingen	besmetting door **één** ziekteverwekker
injectie, onnatuurlijke entree (spier → bloed)	entree via slijmvliezen (IgA)
immuunsuppressie: • IgA wordt getransmuteerd in IgE (*allergie, anafylaxie*) • **hyperproductie** tot pathologische hoeveelheden van 'het zelf' aanvallende antilichamen (*B-cellen*) • **onderdrukking** van de 'opruimploeg' (*T-cellen*) • ziekteverwekkers kunnen niet worden geëlimineerd en • dringen diep lichaam en organen binnen, zonder mogelijkheid tot oplossing	**IgA** • activeert **het gehele immuunsysteem**: • beschermt tegen virale infectie • doet bacteriën verkleven • neutraliseert microbiële gifstoffen • vermindert hechting van ziekteverwekkers aan de slijmvliezen
• deze ziekteverwekkers veroorzaken chronische ziekte • groeien door en/of muteren bij navolgende blootstelling aan nog meer antigenen en gifstoffen in de omgeving • vaccinvirussen kunnen combineren met virussen vanuit de cultuurbodems en transformeren tot *stealth virussen*	• B-cellen en T-cellen worden geactiveerd door antigenen • enkele daarvan worden geheugencellen • bij volgende gelegenheden herkenning van de desbetreffende antigenen
levenslange patiënt	**ware, levenslange immuniteit**

In 2019 is het de RVP-vaccinatieschema opnieuw gewijzigd. Er wordt niet meer gesproken van de eerste vaccinatie op 6 weken (zoals in 2019), maar wordt er gesuggereerd dat die plaatsvindt wanneer de baby 3 maanden oud is. Dat klinkt mooi, maar de grote adder in het gras is dat de eerste vaccinatie voor babies nog heel veel eerder plaatsvindt.

RVP 1979		**RVP 2020**	
Leeftijd	**Ziekteverwekkers**	**Leeftijd**	**Ziekteverwekkers**
		Zwanger 22 wkn **OF** 2 mnd (baby)	DKT DKTP-Hib-HepB & Pneu
3 mnd	DKTP		
4 mnd	DKTP	3 mnd	DKTP-Hib-HepB & Pneu
5 mnd	DKTP	5 mnd	DKTP-Hib-HepB & Pneu
11 mnd	DKTP	11 mnd	DKTP-Hib-HepB & Pneu
14 mnd	Mazelen	14 mnd	BMR & Men ACWY
4 jaar	DTP	4 jaar	DKTP
9 jaar	DTP	9 jaar	DTP & BMR
		12-13 jaar	HPV
©2020 Désirée L. Röver		14 jaar	Men ACWY

Wanneer de foetus in de baarmoeder 22 weken oud is, krijgt de aanstaande moeder een kinkhoestvaccin 'aangeboden'… Let wel: moeder en kind krijgen dan ***beiden*** het complete Boostrix DTP-vaccin (difterie-tetanus-*pertussis*/kinkhoest) hun systeem binnen gespoten, aangezien enkelvoudige vaccins niet meer bestaan.

Is de moeder zo verstandig om zich tijdens haar zwangerschap verre te houden van die vaccinatie (ze mag immers niet roken, drinken en mediatie nemen — dus waarom dan wel een vaccin?), dan staat haar baby 2 maanden na de geboorte een DKTP-Hib-HepB vaccinatie te wachten: een vaccin met daarin maar liefst 7 ziekteverwekkers en een enorme stoot aluminium. Bij premature babies wordt daarbij meestal niet geteld vanaf de uitgerekende datum, maar volgens de te vroege geboortedatum… En ook krijgt iedere baby hetzelfde vaccin, ongeacht het lichaams-gewicht! En dat terwijl er bij babies tot de leeftijd van minstens een jaar bovendien nog helemaal geen sprake is van een immuunsysteem! In werkelijkheid gaat het zo vroeg vaccineren erom dat de ouders worden getraind om de gezondheid van hun kind uit handen te geven.
"De overheid zorgt goed voor u!"… Mmm.

Besef ook heel goed, dat in Nederland vaccinatie NIET verplicht is, hoe zwaar de emotionele blackmail ook moge zijn vanuit overheid, consultatiebureau, partner, familie en crèche om te doen 'wat iedereen doet'. Realiseer je ook dat elke baby vanaf de conceptie toch al leeft in een soep van chemicaliën vanuit voeding, huishouden, textiel, cosmetica, industrie en chemtrails: stoffen die hem/haar vanuit de omgeving van de moeder, tijdens de zwangerschap wel degelijk via de placenta bereiken, ook al dacht en hoopte men tot 2005 dat dit niet zo was…
Conclusie van deze 2005-studie:

> "De gevaren op de ontwikkeling [van de foetus] door pre- of postnatale blootstelling aan deze complexe mix van kankerverwekkers, gifstoffen en neurotoxinen zijn nooit bestudeerd…"

De 'wetenschap' is heel goed in het niet stellen van de vragen waarop men het antwoord wil blijven verhullen…

"De 'preventie' van een ziekte door vaccinatie
is in werkelijkheid een onvermogen om organismen uit te drijven
vanwege de onderdrukking van de cellulaire respons [T-cellen].
Dus in plaats van de ziekte te voorkómen,
wordt de ziekte ervan weerhouden om ooit te worden opgelost…"
dr. Rebecca Carley

Ik verbaas me er altijd over hoe snel abominabele medische praktijken tot gemeengoed worden gemasseerd. Immers, al vele tientallen jaren wordt al vóór, en zeker tijdens hun zwangerschap aan vrouwen ontraden om te roken, alcohol te drinken, en/of drugs en medicatie te gebruiken.
Dat laatste wìl maar niet lukken: herinneren we ons de schandalen met Softenon en de DES-dochters? Softenon/thalidomide resulteerde in kinderen met mismaakte of zelfs afwezige ledematen. Recentelijk 'afgestoft' wordt thalidomide tegenwoordig ingezet bij kanker… Zonde toch om het op de plank te laten liggen!
DES werd tussen 1938 en 1971 door artsen aan zwangeren voorgeschreven ter voorkoming van een miskraam. De 'bijwerking' van DES bleek dat deze chemische, op het oestrogeen hormoon gelijkende verbinding in de volgende generaties kanker veroorzaakt, naast misvormingen aan de reproductieve organen, zwangerschapsproblemen en onvruchtbaarheid…

Die DTP-vaccinatie bij 22 weken zwangerschap kan dan ook betekenen dat je kind zich al bij de geboorte niet meer in een natuurlijke, ongeschonden staat bevindt; je baby kan zelfs al autistisch,

of met een andere neurologische stoornis ter wereld komen — waardoor de medische stand weer zorgeloos kan doordraven op hun fictieve stokpaard dat het probleem — dat zij veroorzaakten — 'in jouw genen' zit…
Een tweede probleem met de DTP-vaccinatie van zwangeren, is de koorts die mogelijk daarop volgt, zoals staat vermeld in het Lareb-bericht van 13 december 2019.
Koorts beïnvloedt de subtiele elektromagnetische signalen tijdens de opbouw en groei van een foetus. Dus naast al het vergif in dit vaccin, wat verstoort die koorts van de moeder nog meer in de ontwikkeling van haar ongeboren kind?

Rijksvaccinatieprogramma Nederland ~ 2020

LET WEL: Het **inademen/inslikken** van gifstoffen is **iets essentieel anders** dan het **injecteren** van gifstoffen…

D = difterie **T** = tetanus **Hib** = haemophilus influenzae type B **HepB** = hepatitis B **PNEU** = pneumokokken
K = kinkhoest **P** = polio **BMR** = bof, mazelen, rode hond **HPV** = humaan papilloma virus **MEN** = meningitis
https://rijksvaccinatieprogramma.nl/professionals/richtlijnen/rvp-richtlijn-uitvoering. **Vind negatieve effecten op** http://vigiaccess.org

Leeftijd	Pathogenenen	Naam vaccin	Producent	Tekst product informatie (professionals)
moeder 22 wkn	DKT(1)	Boostrix	GSK	https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/smpc/h35121_smpc.pdf
OF baby 2 mnd	DKTP-Hib-HepB(1)	Vaxelis	MCM Vaccine B.V.	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxelis-epar-product-information_nl.pdf
3 mnd	DKTP-Hib-HepB(2)	Vaxelis	MCM Vaccine B.V.	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxelis-epar-product-information_nl.pdf
	Pneu(1)	Synflorix	GSK	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/synflorix-epar-product-information_nl.pdf
5 mnd	DKTP-Hib-HepB(3)	Vaxelis	MCM Vaccine B.V.	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxelis-epar-product-information_nl.pdf
	Pneu(2)	Synflorix	GSK	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/synflorix-epar-product-information_nl.pdf
11 mnd	DKTP-Hib-HepB(4)	Vaxelis	MCM Vaccine B.V.	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxelis-epar-product-information_nl.pdf
	Pneu(3)	Synflorix	GSK	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/synflorix-epar-product-information_nl.pdf
14 mnd	BMR(1)	M-M-RVAXPRO	Sanofi Pasteur MSD	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/m-m-rvaxpro-epar-product-information_nl.pdf
	Men ACWY	Nimenrix	GSK	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/nimenrix-epar-product-information_nl.pdf
4 jaar	DKTP booster(5)	Boostrix polio	GSK	https://db.cbg-meb.nl/smpc/h35123_smpc.pdf
9 jaar	DTP booster(6)	REVAXiS	Sanofi Pasteur Eur.	https://db.cbg-meb.nl/smpc/h24534_smpc.pdf
	DTP booster6)	DTP BBio	Bilthoven Biologicals	https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/smpc/h17641_smpc.pdf
	BMR(2)	M-M-RVAXPRO	Sanofi Pasteur MSD	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/m-m-rvaxpro-epar-product-information_nl.pdf
12-13 jr	HPV(1 + 2)	Cervarix	GSK	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/cervarix-epar-product-information_nl.pdf
14 jr	Men ACWY	Nimenrix	GSK	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/nimenrix-epar-product-information_nl.pdf

RVP-vaccinatie 2020, compilatie (© 2020 Désirée L. Röver)

Ouders en medisch personeel (van wie de meerderheid nog nooit de product-informatie van een vaccin heeft bestudeerd) realiseren zich niet dat vaccins brouwsels zijn die tal van ***gifstoffen***, ***genetische informatie van andere levenssoorten*** en ***onbekende hoeveelheden van onbekende microbiële verontreinigingen*** bevatten, naast de bedoelde ***ziektekiemen*** — die al of niet zijn bewerkt, of via recombinant DNA-technologie in elkaar zijn geknutseld.

Voor het gebruik in vaccins wordt de gewenste vorm van de desbetreffende ziekteverwekkers in massaproductie gekweekt op een bepaalde ***cultuurbodem***: meestal dierlijk weefsel.
Om die ziekteverwekkers vervolgens te 'verzwakken', worden die vaak ook nog door allerlei andere vreemde weefsels 'gepasseerd', een proces waarvan men denkt dat dit de virulentie van de ziekteverwekker doet afnemen, maar waardoor er bij iedere nieuwe passage vanuit elk nieuw weefsel nog weer meer onbekende microbiële besmettingen kunnen worden opgepikt, die vervolgens in het vaccin achterblijven.

Voor de vaccins in het *Rijksvaccinatieprogramma* (RVP) zijn die kweekbodems de weefsels en cellen van ***kippen, apen, geaborteerde menselijke babies, gist*** en ***insecten***… De WHO spreekt daarnaast over cellen van honden, konijnen, hamsters en Hela-cellen (baarmoederhalskanker)!

Vanuit al deze dierlijke en menselijke cultuurmediums komen in de vaccins niet weg te filteren of anderszins onschadelijk te maken verontreinigingen terecht, zoals onbekende hoeveelheden onbekende microbiële besmettingen, dierlijk en menselijk DNA en RNA, en tal van vreemde eiwitten. Ook de vaccinproducenten zelf kennen niet de aard en omvang van die vervuilingen en besmettingen.

"Het gebruik van cellen van zoogdieren in medicijnen en vaccins
wordt als problematisch beschouwd vanwege hun verhoogde risico
in vergelijking tot plantencellen, zoals gistcellen.
Dierlijke cellen zijn gevoelig voor vele virussen, bacteriën en genetische mutaties
die bron van besmetting kunnen zijn."
Dario Veretnik PhD, chemisch analist en toxicoloog

Iedere stam van een ziekteverwekker in een vaccin — vgl. polio (3), pneumokokken (10) en meningitis (4) — wordt apart in een eigen cultuurmedium gekweekt, met vanuit elk van die afzonderlijke cultuurmediums weer eigen verontreinigingen die in het vaccin terechtkomen…
En daarom: hoe meer vaccins, en hoe meer ziekteverwekkers in één vaccin, des te meer schade…

Naast alle andere vreemde en giftige entiteiten in vaccins, zijn deze besmettingen er wèl de oorzaak van dat sinds het begin van de praktijk van massa-vaccinatie, gemakkelijk te behandelen infectieziekten inmiddels mondiaal zijn ingeruild voor moeilijk te behandelen chronische auto-immuunziekten! Zo lopen de aantallen sterfgevallen van kinderen onder de vijf jaar en van autisme en kanker onmiskenbaar gelijk op met de uitbreidingen in de vaccinatie-programma's.
Het lichaam maakt antilichamen tegen alle onbekende stoffen die — op welke manier dan ook — binnenkomen. Dit zijn vreemde eiwitten, waarvan er bij bloedonderzoek steeds meer varianten worden gevonden, en die op zich ook tot kanker kunnen leiden.

type cellen cultuurbodem	**naam vaccin**	**soort vaccin**
kippenembryo's	*MMR-VAXPRO* *Priorix*	BMR BMR
WI-38 menselijke (*vrouwelijke*) diploïde longfibroblasten. *) ***(= cellen van een geaborteerde vrouwelijke menselijke baby)*** https://www.lgcstandards-atcc.org/products/all/CCL-75.aspx	*MMR-VAXPRO*	BMR
MRC-5 menselijke (*mannelijke*) diploïde longfibroblasten *) **) ***(= cellen van een geaborteerde mannelijke menselijke baby)*** http://www.lgcstandards-atcc.org/products/all/CCL-171.aspx?geo_country=nl	*Priorix*	BMR
Vero-cellen (*apenniercellen*)	*Vaxelis* *(Infanrix-hexa)* *Boostrix polio* *Infanrix IPV* *Revaxis* *DTP-Bbio*	DKTP-Hib-Hep.B (DKTP-Hib-Hep.B) DKTP DKTP DTP-booster DTP-booster
gistcellen (*Saccharomyces cerevisiae*) (DC5 (RT4376)	*Engerix-B junior* *(Infanrix-hexa)* *Gardasil*	HepB-(rDNA) (DKTP-Hib-Hep.B) HPV
insectencellen (*Trichoplusia ni*) (Hi-5 Rix4446)	*Cervarix*	HPV

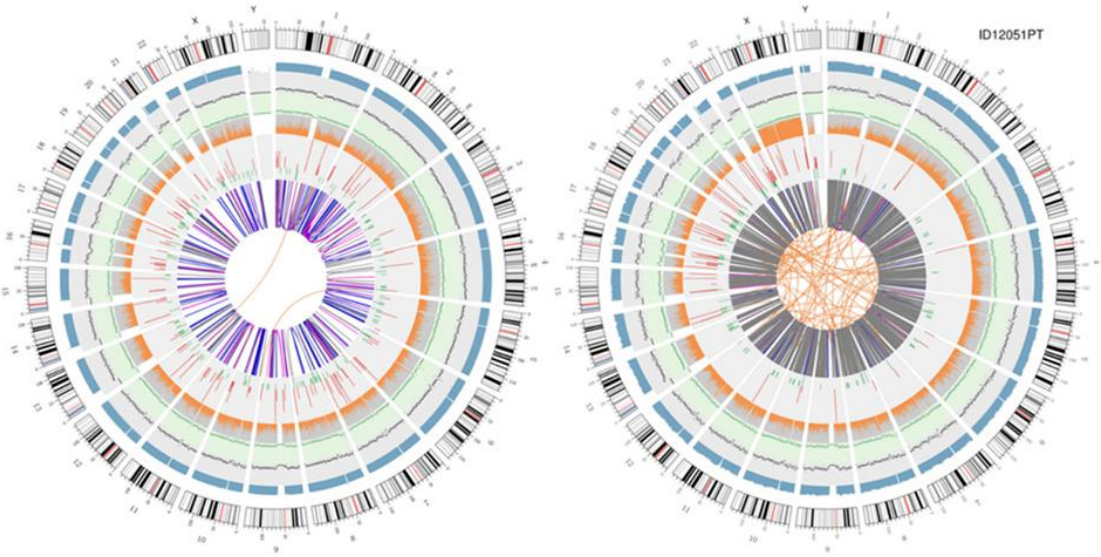
Kweekmediums van de RVP-vaccins 2020 (© 2020 Désirée Röver) Toepassingen zoals die van ***foetale cellijnen*** voor vaccinproductie zijn ooit ontstaan op basis van — alwéér — een theorie.

Wanneer je iets dat 'vreemd' is, inspuit in het lichaam, dan zullen de cellen dat òf

(1) ***opnemen***, waarbij het vreemde menselijk DNA de nuclei in wordt getransporteerd en geïntegreerd in het genoom van de gastheer, òf
(2) ***aanvallen***, waardoor je auto-immuunziekten ontwikkelt: het immuunsysteem raakt in verwarring over wat 'zelf' en 'niet-zelf' is, waardoor het ook — of juist — het 'zelf' gaat aanvallen.

"De belangrijkste, zo niet de enige oorzaak
voor de monsterlijke toename in kanker
is vaccinatie."
Dr. Robert Bell,
oud-Vice President van de International Society for Cancer Research

Mede dankzij technische ontwikkelingen in waarneming blijken de verwachtingen, hypotheses en aannames daarover achteraf vaak niet overeen te zijn met de realiteit…
De cellijnen van geaborteerde menselijke baby's die in vaccinproductie worden gebruikt, stammen uit 1961 (***WI-38***, vrouwelijk; Hayflick) en 1966 (***MCR-5***, mannelijk; Jacobs).
In de decennia tussen toen en nu hebben daarin onvermijdelijk veranderingen plaats gevonden: morfologisch, biochemisch en genetisch.
Lees onder het kopje '*Meesterlijk bedrog*' hoe onlangs is aangetoond dat in het GlaxoSmithKline vaccin Priorix Tetra het complete genoom van de desbetreffende geaborteerde mannelijke baby (MCR-5) is aangetroffen, inclusief 560 kankergenen, abnormaal DNA…



Links een model van een normaal menselijk genoom, rechts dat van Priorix Tetra lot. A71CB256A MCR-5

Vraag je ook eens af wat het betekent wanneer een meisje een vaccin krijgt ingespoten met daarin mannelijke genetische informatie (MCR-5)… en andersom (WI-38).
Zou dat niet mede de start kunnen zijn van de huidige seksuele 'verwarring' en de LGBT-hausse?

Omdat vaccins onderdeel zijn van een miljardenindustrie, zijn ook de weefsels van geaborteerde baby's onderwerp van ordinaire handel. Alleen al tussen 2014 en 2017 ontvingen 97 onderzoeks-instituten (voornamelijk ziekenhuizen en universiteiten) van de *National Institutes of Health* 280 miljoen dollar aan overheidsgelden voor foetaal weefselonderzoek. Hoe de onderzoekers aan deze weefsels komen, werd duidelijk dankzij een verborgen camera. Deze video laat zien hoe de

abortusorganisatie *Planned Parenthood* de specifieke weefsels en organen van geaborteerde baby's levert en zelfs, daar waar nodig, de abortustechniek aanpast op de bestelling!

Margaret Sanger, de grondlegger in 1921 van *Planned Parenthood*, was een fervent aanhangster van de eugenetica: het 'weg saneren' van genetisch ongewenste individuen door sterilisatie-campagnes (die tot 1972 in vele landen zelfs verplicht waren). In wezen wordt deze onfrisse activiteit tot op vandaag gewoon voortgezet via vaccinatie, denk maar aan de HPV-vaccins.
De besmettingen vanuit de dierlijke kweekbodems kwamen rond 1960 als een complete verrassing — hoe naïef kun je zijn? — en waren aanleiding tot de ontwikkeling van menselijke foetale cellijnen. De dierlijke contaminaties vanuit de gebruikte cultuurbodems zijn ook een goede verklaring voor de enorme toename in onder meer kanker. Zo werden vanaf 1954 het injecteerbare geïnactiveerde Salk poliovaccin (IPV) en het orale levend verzwakte Sabin poliovaccin (OPV) door Merck gekweekt op het nierweefsel van Afrikaanse groene apen (nu de Vero-cellijn). De tot dan toe gebruikte apennieren waren dusdanig vervuild dat Merck vaccin-topman Maurice Hilleman weigerde om deze nog te gebruiken, hij liet nieuwe apen komen. Maar dit is een regen-in-de-drup manoeuvre gebleken. Vanuit de gemalen nieren van die nieuwe apen kwam het 40ste apenvirus dat werd gevonden, het kankerverwekkende SV40, in de poliovaccins terecht! Pas vele maanden nadat al miljoenen doses van deze poliovaccins waren verkocht aan o.m. de Soviet Unie werd duidelijk dat dit SV40 zich niet liet vernietigen door de gebruikelijke behandelingen met hitte of formaldehyde. En daarom kon Michele Carbone in 1998 exact deze zelfde SV40-stam tegenkomen in de hersentumoren en andere kankers van volwassen Amerikanen — zo'n halve eeuw nadat die hun Merck poliovaccin hadden ontvangen…
Hoe controversieel Carbone's ontdekking ook was, meer dan een dozijn laboratoria hebben nadien zijn SV-40 studies bevestigd.

In 1961 werd in de VS de aanwezigheid van SV40 in vaccins bij wet verboden. Toch bleef Merck het oorspronkelijk basismateriaal (*seed stock*) gebruiken en tot zelfs 40 jaar daarna poliovaccins produceren en verkopen — inclusief de SV40 besmetting… In een Edward Shorter interview in 1986 met Maurice Hilleman wordt de ontdekking van SV40 in de poliovaccins lacherig besproken. Hilleman citeert de grap die destijds rondging in het laboratorium:

> "De volgende Olympische Spelen gaan wij Amerikanen winnen, want de Russen komen dan aan de start… beladen met tumoren!"

Adjuvantia zijn stoffen die aan een vaccin worden toegevoegd om een hogere immuunrespons te forceren, ofwel de hyperproductie op te roepen van B-cellen (antilichamen).
Deze adjuvantia zijn giftige metaalverbindingen, die in geen enkel lichaam thuishoren.
Cox en Olitsky (*Science*,79:439) ontdekten in 1934 dat het injecteren van proefdieren met aluminiumhydroxide, inclusielichaampjes (eiwitten) oplevert zoals die ook worden gezien bij encefalitis. En o jee: tot in de zesde editie van *Harrison's Principles of Internal Medicine* heet autisme ***'sub-acute sclerosis pan-encephalitis'*** (SSPE)…

Na de vaccin-injectie reist het aluminium door het hele lichaam — in de hersenen van autisten zijn grote hoeveelheden aluminium gevonden… *Connect the dots!*
Klinkt dit alles niet alsof vaccinatie je alleen nog maar veel verder van huis brengt?

Aluminiumzouten kosten vrijwel niets en zijn — voor het oproepen van een 'optimale immuun-respons' — sinds 1926 in vaccins gebruikt zonder dat zij ooit zijn getest op veiligheid voor de ontvanger. Ook het aluminium in drinkwater en in farmacijnen wordt nooit beoordeeld op

veiligheid! We krijgen aluminium ook binnen via deodorant en medicatie, en niet te vergeten: via chemtrails, die witte, blijvende en uitwaaierende vliegtuigsporen.

metalen	naam vaccin	soort vaccin
aluminiumhydroxide	*Boostrix (22wkn)* *Engerix B junior* *(Infanrix-hexa)* *Infanrix-IPV* *Boostrix polio* *Revaxis* *Cervarix*	DKT Hep.B (DKTP-Hib-Hep.B) DKTP DKTP DTP HPV
aluminiumfosfaat	*Boostrix (22 wkn)* *(Infanrix-hexa)* *Vaxelis* *DTP-NVI* *Synflorix* *Boostrix polio* *DTP-Bbio*	DKT (DKTP-Hib-Hep.B) DKTP-Hib-HepB DTP Pneumokokken DKTP DTP
aluminiumhydroxyfosfaatsulfaat	*Vaxelis*	DKTP-Hib-HepB
thimerosal (*kwikverbinding*)	*Engerix*	Hepatitis B

Giftige metalen gebruikt in de RVP-vaccins (© 2020 Désirée Röver)

Rijksvaccinatieprogramma Nederland ~ 2020

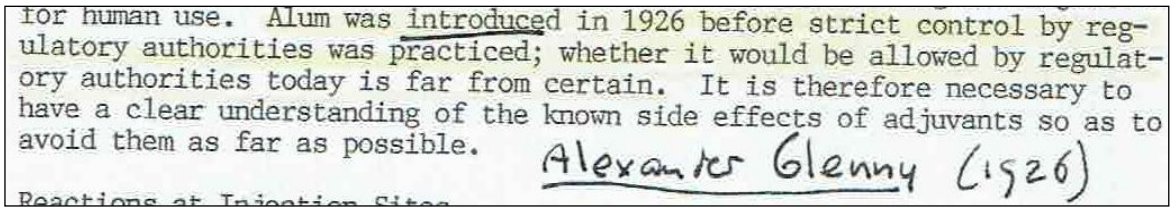
Leeftijd	Ziekteverwekker	Naam vaccin	Aluminium	ZVW	*Stammen*
A ***moeder 22 wkn*** **OF** ***B baby 2 mnd***	DKT(1)	Boostrix	0,50 mg Al^{3+}	**A** 3	*3*
	DKTP-Hib-HepB(1)	Vaxelis	0,32 mg Al^{3+}	**B** 6	*8*
3 mnd	DKTP-Hib-HepB(2)	Vaxelis	0,32 mg Al^{3+}	6	*8*
	Pneu(1)	Synflorix	0,50 mg Al^{3+}	1	*10*
5 mnd	DKTP-Hib-HepB(3)	Vaxelis	0,32 mg Al^{3+}	6	*8*
	Pneu(2)	Synflorix	0,50 mg Al^{3+}	1	*10*
11 mnd	DKTP-Hib-HepB(4)	Vaxelis	0,32 mg Al^{3+}	6	*8*
	Pneu(3)	Synflorix	0,50 mg Al^{3+}	1	*10*
Subtotaal		**(A)** **(B)**	**296 mg Al^{3+}** **278 mg Al^{3+}**	**24** **27**	***57*** ***62***
14 mnd	BMR(1)	M-M-RVAXPRO	-	3	*3*
	Men ACWY	Nimenrix	-	1	*4*
4 jaar	DKTP booster(5)	Boostrix polio	0,50 mg Al^{3+}	4	*6*
9 jaar *)	DTP booster(6)	REVAXiS	0,35 mg Al^{3+}	3	*5*
	BMR(2)	M-M-RVAXPRO	-	3	*3*
12-13 jr	HPV(1 + 2)	Cervarix	0,50 mg Al^{3+}	1	*2*
14 jr	Men ACWY	Nimenrix	-	1	*4*
Totaal		**(A)** **(B)**	**4,31 mg Al^{3+}** **4,13 mg Al^{3+}**	**40** **43**	***84*** ***89***

*) **9 jaar:** DTP booster kan ook zijn ***DTP-BBio*** met 1,5 mg Al^{3+}, 3 pathogenen in 5 stammen

© 2020 Désirée L. Röver

De NAVO is een militaire organisatie die jaarlijks over allerlei 'niche' onderwerpen wetenschappelijke bijeenkomsten organiseert, waaronder over vaccins. Het NAVO-boek *"Immunological Adjuvants and Vaccines"* is een bundeling van de wetenschappelijke artikelen van de deelnemers aan een bijeenkomst van het *NATO Advanced Study Institute* in juni 1988 in Griekenland. Daarin vond ik dat aluminiumhydroxide in 1926 in vaccins is terechtgekomen toen Alexander T. Glenny ontdekte dat dit aluminiumzout de effectiviteit van difterietoxoïd verhoogde.

Auteur Anthony C. Allison (NAVO boek pp.1-15) betwijfelt of het in vaccins introduceren van aluminium heden ten dage nog zou lukken… Allison geeft verder aan dat virale nucleïnezuren en/of viraal DNA in de cellen van de gastheer kunnen worden geïncorporeerd en daarmee pro-oncogenen kunnen trans-activeren, ofwel: op de lange termijn kanker veroorzaken!


for human use. Alum was introduced in 1926 before strict control by regulatory authorities was practiced; whether it would be allowed by regulatory authorities today is far from certain. It is therefore necessary to have a clear understanding of the known side effects of adjuvants so as to avoid them as far as possible. Alexander Glenny (1926)

NAVO-boek *Immunological Adjuvants and Vaccines* (Series A: Life Sciences,1989,Vol.179:6).

Op pagina 37 van ditzelfde NAVO-boek schrijft R. Bomford van *Wellcome Biotechnology* (nu onderdeel van GlaxoSmithKline) hoe aluminiumhydroxide de IgE respons stimuleert.
Let wel: ***IgE is het immuunglobuline van allergie en anafylactische shock***!

Bomford voegt eraan toe dat dit effect bij de mens nooit lijkt te zijn onderzocht…
Een anafylactische shockreactie kan dodelijk zijn, daarom moeten op priklocaties altijd spuiten met adrenaline klaarliggen, om te redden wat er te redden valt.
Zodra meisjes binnen tien minuten na hun HPV-vaccinatie flauwvallen, haasten de 'autoriteiten' zich echter steevast om te beweren dat dit komt door hun 'angst voor de naald'. Wetenschap…?

De eeuwige Pavlov-argumenten dat het bij het kwik en het aluminium in vaccins gaat om 'maar een minieme hoeveelheid' (geheel onjuist!) en dat er ook aluminium in de voeding zit, zijn natuurlijk volslagen belachelijk en — alwéér — compleet onwetenschappelijk.
Je kunt immers geen appels met olifanten vergelijken: er is een essentieel verschil tussen het innemen (spijsverteringskanaal) en het inspuiten (bloedbaan) van een stof…

Aluminium adjuvantia werken door gifwerking op de plaats van de injectie: een ontstekingsreactie… een effect dat zich helaas geenszins tot die prikplek beperkt.
Bovendien weet niemand hoeveel aluminium de gevaccineerde vooraf al in het lichaam had, en evenmin wat diens vermogen is tot ontgiften van metaalverbindingen.

Komt er veel aluminium tegelijk binnen, dan wordt dat door het lichaam snel ingekapseld.
Weinig aluminium wordt minder snel als gevaarlijk herkend, en komt de bloedstroom in.

'Autoriteiten' tegenwoordig claimen dat aluminiumverbindingen veilig zijn "omdat deze al zo lang worden gebruikt in vaccins". In Amerika heet dat 'grandfathered in'. Bewijs uit het ongerijmde!
Voorbeeld van de onzinnigheid van de verdedigingsargumenten is hoe in 2009 in een live tv-uitzending RIVM Marina Conyn, Anneke Bleeker van *Verontrustemoeders* toebeet dat het bij

vaccins gaat om een aluminiumzoút… alsof dat giftige metaal in die vorm ineens wèl onschuldig of veilig zou zijn!

David Ayoub, de Amerikaanse radioloog die zich diepgaand heeft beziggehouden met het aluminium in vaccins, schreef mij in een persoonlijke mail: "Aluminiumhydroxide valt in het lichaam snel uiteen, waarna het moeiteloos rechtstreeks de hersenen in kan reizen."

Aluminium heeft vele kwalijke effecten, het verweekt niet alleen de celwand, het is ook een elektro-actief element dat maakt dat eiwitten zich in 3D anders gaan vouwen. Daarmee vormen zich andere stoffen, met uiteraard ook andere eigenschappen…
Maar er komt nog iets ernstigs bij. De macrofagen die het aluminium opeten, kunnen daar verder niks mee. Ze blijven het vasthouden totdat deze immuuncellen sterven en anderen de lading overnemen. Maar aangezien macrofagen normale immuuncellen zijn, kunnen zij ook probleemloos de bloedhersenbarrière passeren… inclusief hun giftige inhoud!
En zo worden macrofagen tot Trojaanse paarden. Hoe verraderlijk is dat?

Wetenschapper Christopher Exley legt duidelijk uit hoe gevaarlijk welke vorm van aluminium dan ook is in het menselijk lichaam, omdat de stof nog veel meer negatieve en gevaarlijke effecten heeft dan alleen die van ontstekingsbevordering. Exley ontdekte dat aluminium het gedrag van vissen verandert, en dat een bepaalde dosis aluminium voor hen dodelijk is. De hoeveelheid aluminium die via vaccins het menselijk lichaam binnenkomt, is in verhouding vele malen hoger. Gelukkig ontdekte Exley ook dat siliciumzuur vissen beschermt tegen aluminiumvergiftiging — interessant om te zien of hetzelfde geldt voor de mens!

aluminiumfosfaat	gelatine (gehydrolyseerd, uit varkens) (**E441**)	natriumfosfaat
aluminiumhydroxide	gist bronmateriaal	neomycinesulfaat (*antibioticum*)
aluminiumhydroxyfosfaatsulfaat	glutaraldehyde	octaanzuur
aminozuren	glyceraldehyde-3-fosfaatdehydrogenase (GAPDH) promoter	plantaardig olie-extract (*pinda olie*?)
ammoniumsulfaat (**E517**)	humane P3x63Ag8.653 myeloma cellen	polymyxine B
AS04 (aluminiumzout + monofosforyllipide)	insectencellen en virale eiwitten <40 ng	polyribosylribitol fosfaat (PRP)
calciumchloride (**E509**)	kaliumfosfaat (**E340**)	polysorbaat 20 (**E432**)
carbodiimide (EDAC) (cross link)	kaliumchloride (**E508**)	polysorbaat 80 (**E433**)
caseïne eiwitten	kaliumdiwaterstoffosfaat (**E340**)	C proteïne
castor olie	lactose	proteïne D*)
cesiumchloride (CsCl)	magnesiumsulfaat (**E518**)	ribitol
3-deacylated monofosforyl-lipide A (MPL)	mannitol (**E421**)	ribose
difterietoxoïd	Medium 199 met zouten van Hanks	sorbitol (**E420**)
4-dimethylaminopyridine (DMAP)	Minimum essentieel medium, Eagle (MEM)	streptomycine (*antibioticum*)
dinatriumfosfaatdihydraat	monomethoxy polyethyleenglycol (PEG)	sucrose (**E444**)
fenolrood	mononatrium L-glutamaat (**MSG, E621**)	tetanustoxoïd
2-fenoxyethanol (*antivries*)	natriumbicarbonaat (**E 500ii**)	thiocyanaat
foetaal runderserum**)	natriumchloride	thiomersal (*kwikverbinding*)
formaldehyde / formaline (**E240**)	natriumdiwaterstoffosfaat (**E339i**)	trometamol (Tris)
O-fosforylethanolamine	natriumdiwaterstoffosfaatdihydraat	zoutzuur (**E 507**)

*) uit niet-typeerbare *Haemophilus influenzae* dragereiwit

**) http://www.lgcstandards-atcc.org/products/all/30-2020.aspx

De stoffen beschreven in de productinformatie van de vaccins in RVP-2020 (© 2020 Désirée Röver)

Naast dit alles worden er tijdens het productieproces allerhande ***chemische stoffen*** gebruikt en/of later toegevoegd die in hun geheel, of als restant in de vaccins aanwezig zijn.

De gifstoffen die de difterie-, en tetanusbacterie uitscheiden — difterie-, en tetanustoxinen — worden niet alleen gebruikt als entstof, maar ook als dragereiwit voor andere ziekteverwekkers in vaccins.

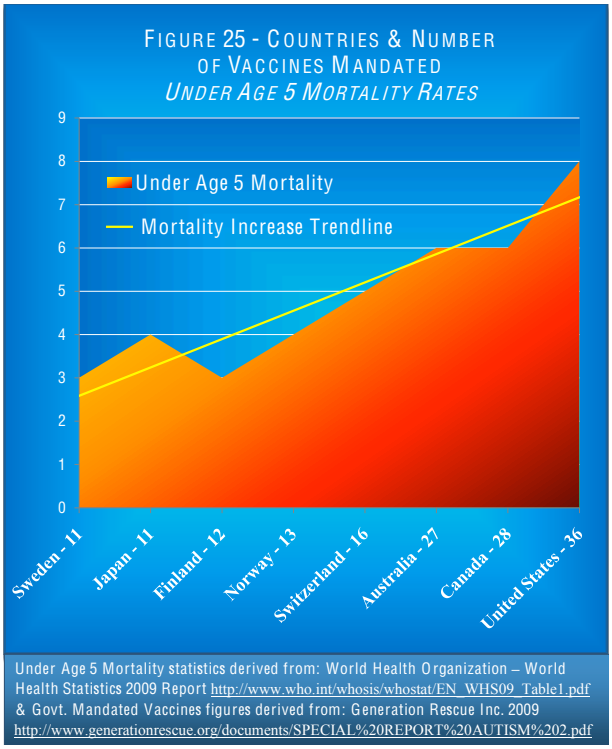
Het 'verzwakken' van toxine naar toxoïd gebeurt met weer andere gifstoffen, zoals formaldehyde en glutaraldehyde, waarvan er óók weer sporen in het vaccin achterblijven!
Dat die chemicaliën elkaar behoorlijk kunnen versterken, daarover spreekt nooit iemand!

(Onder)rapportage van negatieve vaccin effecten
In '*Surveillance for Safety After Immunization: Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) — United States, 1991–2001*' meldt het CDC (Centers for Disease Control) in Amerika:

> "Vaccins worden gewoonlijk toegediend aan gezonde personen die substantiële verwachtingen hebben omtrent de veiligheid van de vaccins. Negatieve effecten na vaccinaties komen voor maar zijn over het algemeen zeldzaam. Sommige negatieve effecten kunnen moeilijk worden vastgesteld in de klinische proefperiode voor goedkeuring, vanwege hun lage frequentie, het beperkte aantal proefpersonen en andere beperkingen. ***Daarom is, nadat het vaccin op de markt is gebracht, het monitoren van negatieve gevolgen na vaccinaties essentieel*** [mijn nadruk, DLR]. De hoeksteen van controle op de veiligheid is beoordeling en analyse van spontane meldingen van negatieve effecten."

Ontvangers van goedgekeurde vaccins zijn dus in feite nog altijd proefdieren.
Een absolute voorwaarde voor een compleet zicht op wat er post-marketing na vaccinatie gebeurt, zijn de schademeldingen door de gevaccineerden — of door hun ouders en artsen.
Een paar regels verder in dit rapport zegt het CDC:

> "Passieve controlesystemen als VAERS (*Vaccine Adverse Event Reporting System*) kennen vele beperkingen, waaronder onderrapportage…"



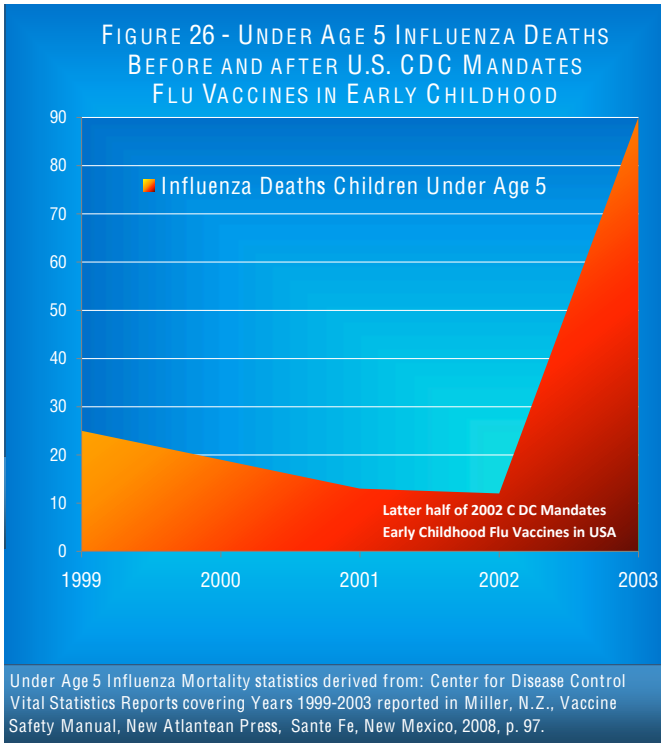


Fig. 25: Hoe omvangrijker het vaccinatieprogramma, des te meer overlijdens onder de 5 jaar.
Fig. 26: De shockerende toename in de VS in overlijdens van kinderen onder de 5 jaar direct na de invoering van verplichte griepvaccinaties.

Voormalig FDA commissielid David A. Kessler heeft berekend dat VAERS-rapportages maar een fractie — minder dan 1 procent — vertegenwoordigen van de ernstige negatieve vaccinatie-gevolgen.
Hola… wat blijft er dan nog over van die eeuwige claim "Vaccinaties zijn veilig en effectief"?
Volgens bovenstaande grafieken bitter weinig!

Health and Human Services (HHS) gaf aan Harvard Medical School een subsidie van 1 miljoen dollar "om VAERS drie jaar lang te volgen [2007-2010], om te rapporteren aan *Harvard Pilgrim Healthcare*, en om een geautomatiseerd rapportagesysteem te creëeren dat het VAERS-rapportagesysteem zou transformeren van 'passief' naar 'actief'."

In Amerika wordt hardop gezegd wat in Nederland onder het tapijt wordt geschoven — overigens laat de praktijk zien dat geen van beide opties het gewenste resultaat geeft in de richting van daadwerkelijke actie tot verbetering.

Al in 1994 rapporteert het IOM (*Instituut van Geneeskunde*) aan het CDC over vaccins en hun negatieve effecten, dat er voor de meeste van de gemelde negatieve gevolgen, inadequate (en in sommige gevallen zelfs helemaal geen) informatie beschikbaar is waarop advies zou kunnen worden gegeven over het oorzakelijk verband tussen vaccins en de negatieve effecten.
In 2011 voerde het IOM een studie uit waarbij men in studies over 158 negatieve gevolgen van vaccins de wetenschappelijke bewijzen onderzocht. En opnieuw moest men concluderen dat er te weinig informatie was voor een gefundeerde beslissing:

> "Het merendeel van causale conclusies in het rapport laat zien dat de bewijzen inadequaat waren om een oorzakelijk verband te accepteren, dan wel af te wijzen."

In Nederland heeft tegenwoordig het *Bijwerkingencentrum Lareb* de taak van het verzamelen van rapportages van schade door vaccins en farmacijnen. Voordien zat het RIVM op vijf stoelen: het produceren van vaccins, aankopen van vaccins, bestuderen van de veiligheid van vaccins, advies geven aan de overheid over vaccins, en de meldingen van vaccinatieschade niet alleen verzamelen, maar ook beoordelen…!
Ik heb over al die verstrengelingen destijds veel lawaai gemaakt.

De beoordeling van vaccinatieschade door de 'autoriteiten' kent twee grote problemen:

1. Door hun opleiding zijn deze 'experts' bedwelmd door de mantra "Vaccinaties zijn veilig en effectief". Cognitieve dissonantie verhindert dan ook iedere open, neutrale blik.
2. Het aantal dagen waarbinnen men de negatieve gebeurtenis(sen) na vaccinatie beoordeelt als mogelijk veroorzaakt door de vaccins, is veel te kort, dit interval telt doorgaans hooguit 2 dagen. (Zie hieronder, dr. Viera Scheibner's kritische dagen).

Wanneer (wiegen)dood en zeer ernstige neurologische beschadigingen behoren tot de potentiële negatieve effecten van vaccins, dan is het woord 'bijwerkingen' een taalgebruik dat emotioneel misleidt. De dood kun je immers geen bijwerking meer noemen! Vandaar dat ik altijd spreek over ongewenste- of negatieve effecten, in het Engels: *adverse effects*.

Proefpersonen, gevaccineerd met een te testen vaccin, worden nooit vergeleken met niet-gevaccineerden, ofwel met mensen die werden ingespoten met alleen een neutrale zout-oplossing. Proefpersonen worden wèl vergeleken ten opzichte van **personen, gevaccineerd met**

een ander vaccin, of met personen ingespoten met een oplossing met daarin adjuvantia, bijvoorbeeld die van het testvaccin…
Met dat laatste kan komt een testvaccin natuurlijk aanzienlijk voordeliger uit de bus!
Een RIVM-medewerker bezwoer mij ooit persoonlijk dat dit 'goede wetenschap' was…
Wat zei Mark Twain ook alweer? "Er zijn leugens, grote leugens en… statistieken."
Ik noem dit maar gewoon wetenschapsfraude.
Maar hoe kan het dat mensen, die toch echt niet dom zijn, zich zo verschrikkelijk laten verblinden.
Hebben de professor en Big Farma zoveel macht?

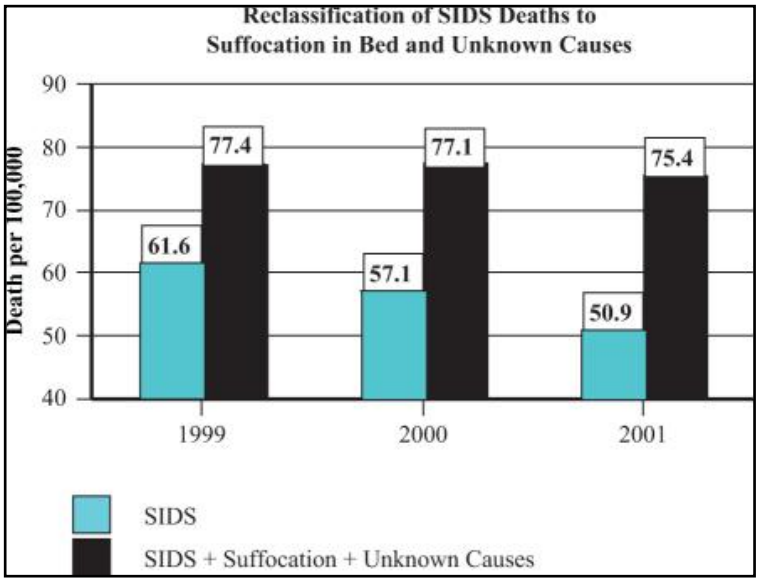
Over creatief boekhouden met statistieken gesproken, door de *Centers for Disease Control* (CDC) wordt wiegendood genoemd als de derde doodsoorzaak van babies. Een studie uit 2005 in *Pediatrics* zegt:

> "Sudden infant death syndrome (SIDS, wiegendood) is de grootste component van plotselinge, onverwachte dood van babies in de VS."

En de *National Institutes of Health* schrijven op hun SIDS-pagina:

> "De meeste gevallen van wiegendood vinden plaats tussen 1 en 4 maanden".

Dùhh, dat is toch precies wanneer weerloze babies in korte tijd meermalen worden geïnjecteerd met tomeloze hoeveelheden gifstoffen, vaccins geheten?
Het is dan ook niet verbazingwekkend dat het CDC allerlei nieuwe 'top' categorieën heeft bedacht om het oorzakelijk verband tussen vaccinatie en wiegendood te versluieren.
Ziehier hoe die nieuwe categorieën eruit zien, en wat de werkelijkheid is:



Kanker bij kinderen
Terugkomend op wat mijn zoon Philippe overkwam, hoe komt een kind van twee jaar oud überhaupt aan kanker? Of aan diabetes? Of aan al die andere auto-immuunziekten die, net als kanker, vroeger alleen volwassenen troffen, en dat bovendien in veel mindere mate.

Dat kan door allerlei factoren komen, zoals de 'moderne' verpeste voeding, koemelk, hormoon imiterende chemicaliën in verpakkingsmaterialen, pesticiden en huishoudelijke- en cosmetische producten. Maar vaccinatie lijkt wel een van de meest directe aanleidingen, te oordelen naar de enorme toename enerzijds in het aantal vaccins sinds in 1957 het RVP startte met de introductie

van één poliovaccin, en anderzijds de evenredig significante toename in het aantal jonge kinderen met kanker. Van één kind in een ziekenhuis waar de Haarlemse arts Hans Moolenburgh begin jaren '50 van de vorige eeuw zijn studie medicijnen afrondde, tot een hele afdeling vol kinderen met kanker, toen zijn zoon een generatie later datzelfde deed…

Opvallend daarbij is overigens dat men tegenwoordig vooral de nadruk legt op het grote aantal genezingen van kinderen met kanker. Zorgvuldig weggelaten wordt de vraag waar die lawine aan nieuwe kankergevallen bij kinderen vandaan komt… Evenmin hoor ik ooit iets over de restschade bij de desbetreffende kinderen na de toegepaste bestralingen en de uiterst giftige chemotherapie middelen (zoals secondaire kankers, onvruchtbaarheid, cardiomyopathie, etc.). Bedenk goed, bestraling en chemotherapie zijn beide kankerverwekkend! Hoe logisch is dàt?

Vermeende maakbaarheid
Ik begrijp heel goed dat er redenen te over zijn om maar al te graag te willen geloven dat vaccins veilig zijn en 'bescherming' bieden tegen 'afschuwelijke' infectieziekten. We hebben geleerd dat ziek zijn niet OK is, en ook is bij iedereen de slogan "*Vaccinaties zijn veilig en effectief*" geïmplanteerd. De site van het RVP gebruikt ook niet zonder vooropgezette bedoeling de zinsnede "*Vaccineren, een vanzelfsprekende keuze*".
Wat mij betreft is er helemaal niets vanzelfsprekends aan het injecteren van gif…

Kunnen we trouwens zeker weten dat het waar is dat vaccins veilig en effectief zijn?
Joseph Goebbels zei: "Wanneer je een leugen vaak genoeg herhaalt, gaan de mensen die geloven, inclusief jijzelf". En wèg is dan de waakzaamheid om vaccinatie vooraf uitvoerig te controleren op veiligheid en effect… Vaccinatie: een diep ingrijpende, vrijwel niet terug te draaien medische handeling op een gezonde persoon.
Net zomin als je een beetje zwanger of een beetje dood kunt zijn, ben je ooit 'een beetje' gevaccineerd. Het is alles of niets!

In zijn boek *Het poliovaccin ~ Wonder of Ramp?* (2000) beschrijft de Belgische arts Jean Pilette hoe vaccinatie-autoriteiten speciaal naar hem toe kwamen om van hem te horen wat hij aan wetenschappelijke feiten had gevonden in zijn onderzoek naar het poliovaccin.
Dus… zij die dat in België verplichte vaccin van hogerhand propageren en daar dus alles over dienen te weten, wisten daar klaarblijkelijk helemaal niets over… Shockerend!
Hetzelfde fenomeen beschrijft de Amerikaanse neurochirurg Russell Blaylock in zijn voorwoord voor het boek *Vaccine Safety Manual* van Neil Z. Miller (2008).
Is die onwetendheid bij dergelijke 'autoriteiten' — zoals ook ik die regelmatig bij artsen meemaak — niet de beste garantie om iedereen die gevaarlijke agenda braaf te laten blijven uitvoeren?

Het druk-op-de-knop idee achter vaccinatie is natuurlijk aantrekkelijk: je gooit er een vaccin in dat tegen een ziekte 'beschermt', en dan blijft je kind voortaan van die ziekte gevrijwaard.
Het is een gedachte die perfect past in de huidige opvatting dat het leven maakbaar is en dat infectieziekten, en vooral kinderziekten, lastig en overbodig zijn.

Maar, opnieuw: is dat wel waar? Is ziekte wel zo schadelijk?
Ziek zijn is een gezonde oefening voor het hele immuunsysteem, en bij kinderziekten spelen daarnaast ook nog belangrijke ontwikkelingsstappen mee — die hen door vaccinatie worden onthouden.

Maar door vaccinatie lopen we wel meer mis. Zo kan het doormaken van natuurlijke bof later beschermen tegen eierstokkanker.
Natuurlijke mazelen is niet alleen een belangrijke ontwikkelingsstap voor een kind, mazelen kan bovendien beschermen tegen latere ontwikkeling van kankers aan bot en kraakbeen, terwijl het tijdens mazelen te weinig vlekken hebben ontwikkeld, kan leiden tot een hogere incidentie van degeneratieve- en auto-immuunziekten (Tove Rønne, Lancet 1985).
Daarnaast worden mazelenvirussen zelfs opzettelijk ingezet voor het helpen genezen van sommige kankers…

En dan is er nog het verband tussen kanker en het hebben doorgemaakt van weinig infectie-ziekten. Dat zijn de mensen die nooit ziek zijn, klachten krijgen en dan ten slotte schoorvoetend naar een huisarts gaan, om er dan achter te komen dat ze kanker in een vergevorderd stadium hebben en vervolgens binnen drie maanden overlijden. Hun immuunsysteem kon niet functioneren en dus ook niet waarschuwen. Toen ik dit een keer uitlegde tijdens een presentatie, brak een meisje in snikken uit: zij herkende wat haar moeder was overkomen.

Dus, is het doormaken van natuurlijke (kinder)infectieziekten inderdaad zo schadelijk en werken vaccins inderdaad zoals ons wordt voorgespiegeld? Uit mijn onderzoekingen blijkt absoluut het tegendeel, en nogmaals, daarin sta ik beslist niet alleen.

Naïviteit
Wie een nieuwe auto of computer koopt, onderzoekt doorgaans eerst welke de beste is.
Voordat ze hun baby laten vaccineren, vragen de meeste ouders niet eens naar de vaccin-productinformatie… Is dat omdat zij — net als die Belgische 'autoriteiten' — vaccinatie hebben leren beschouwen als een medische standaardhandeling die daarom 'dus' veilig is?
Checken ze daarom niet wat er precies zit in die zo 'vanzelfsprekende' vaccins?
Is hun vertrouwen in de medische 'autoriteiten' en in de overheid zo groot dat ze daarom bijna gretig de verantwoordelijkheid voor hun kind aan wildvreemden uit handen geven?
Let wel, die 'autoriteiten' zijn de mensen die juist met vaccins en Rockefeller 'genees'kunde hun brood verdienen…!
Vaak hoor ik:

> "Als vaccins niet veilig zouden zijn, dan zou de overheid die toch niet aan babies en kinderen aanbieden?"

Wat gebeurt hier? Willen deze naïeve ouders niet de uitzondering zijn? Willen ze niet worden gezien als lastig, of als — hemeltjelief — anti-vaxxer?

"Bij twijfel niet inhalen" vertaalt zich hier het beste in "Bij onwetendheid niet spuiten".
Ik weet uit ervaring dat het wakker worden uit de vaccinatie-hypnose een pijnlijk en langdurig proces is… En dat het je ganse wereldbeeld radicaal omgooit. Maar voor je kind ga je door het vuur, toch? Ook wanneer je partner en/of je familieleden over je heen vallen wanneer jij tijd wilt nemen om vaccinatie te kunnen bestuderen, of zelfs compleet achterwege te laten.

De regie van de angst
Vaccinatie is in Nederland (nog) niet verplicht. Het RVP heeft het vaccinatieschema tot nu toe dan ook altijd een 'richtlijn' genoemd, al heet op de RIVM-website vaccinatie nu ineens 'vanzelfsprekend'.

Hoe worden we, behalve door de repeterende bezweringsformules, massaal aangestuurd tot vaccineren? Dat gebeurt altijd via de factor angst. We worden bang gemaakt voor polio, voor anthrax, voor de HPVs die baarmoederhalskanker zouden veroorzaken (nee dus, lees mijn boek!), voor de Mexicaanse griep, voor aids, voor ebola, voor zika, voor corona, en ook voor CO_2, voor stikstof en zelfs voor het klimaat…

Wanneer je bang bent, gaat je lichaam in stress. Al het bloed in je hersenen gaat naar het limbisch gedeelte in je achterhoofd. Daardoor kun je dan uitstekend meppen, rennen, of je dood houden. Maar je immuunsysteem en spijsvertering gaan op nul, en je kunt ook helemaal niet meer helder en rationeel nadenken, omdat je 'office manager' vlak achter je voorhoofd geen zuurstof meer krijgt. Wanneer je bang bent, ben je gemakkelijk te manipuleren.
Angst geeft stress, en tress maakt oerdom. Denk maar aan examenvrees en plankenkoorts!
De simpelste oplossing om uit stress te komen zodat je weer rationeel afwegingen kunt maken, is om 5 minuten lang, 4 seconden in-, en 6 seconden uit te ademen.

Wanneer de autoriteiten je bang hebben gemaakt voor bijvoorbeeld in 2009 de Mexicaanse griep, dan ga je om hulp vragen — en je gaat die hulp vooral buiten jezelf zoeken.
Dan kan men je probleemloos geven wat feitelijk allang voor je klaarlag, maar dat je zonder die angstscenario's nooit zomaar zou hebben geaccepteerd.
Probleem, reactie, 'oplossing'…! Plandemie, angst, vaccins!
Ik zie in gedachten nog de lange rijen brave burgers tot ver buiten de priklocaties op hun beurt staan wachten voor hun 2009-plandemie-vaccin — dat onder meer door de daarin aanwezige 5 mcg thiomersal (kwik!) veel gevallen van *narcolepsie* veroorzaakte: neurologische kwikschade.
Hoewel deze slaapziekte als gevolg van vaccinatie al is beschreven in de Lancet van 20 april 1918 (als *post-vaccinale encephalitis lethargica*), haastte in 2009 de WHO zich om te zeggen dat narcolepsie nooit eerder was gezien na vaccinatie… Ja ja, die WHO toch!

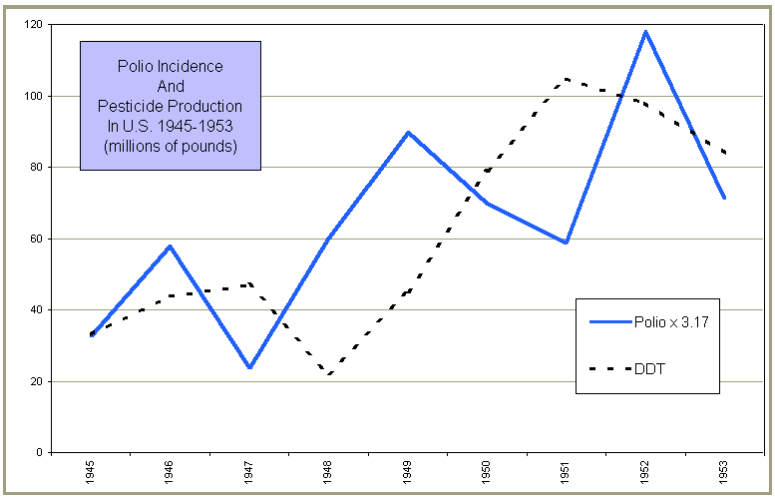
De boeman polio
De grote bangmaker die in de vaccinatie arena altijd op ouders wordt losgelaten, is **polio**.
Maar wat wij tegenwoordig polio noemen, zijn de verlammingen die door de tijden heen veel verschillende benamingen hebben gehad, en die ontstaan door het in aanraking komen met giftige stoffen zoals lood, kwik, arsenicum. Die effecten waren al bekend in de tijd van Hippocrates (400 v.Chr.). Bij die klassieke gifstoffen zijn tegenwoordig ook nog neurotoxische verdelgingsmiddelen gekomen: kunstmatige chemicaliën, bedoeld om het zenuwweefsel te vernietigen in dieren en insecten die oogsten bedreigen van voedingsgewassen en fruit.
Een van de eerste daarvan die op industriële schaal werd vervaardigd en gebruikt, was DDT, *dichloordifenyltrichloorethaan*. Ik herinner me het geluid van de DDT-spuitwagen die in Nederlands-Indië elke avond langskwam.

Voordat DDT op de markt kwam, gebruikte men *Paris Green* als pesticide, een kwik/arseen- of lood/arseen-mengsel, dus ja, in de 19e eeuw kwam polio ook voor…
De grote polio-uitbraken in de VS rond 1950 betroffen vooral kinderen die tijdens het spuit-seizoen in appelboomgaarden waren geweest. President Roosevelt liep zijn polio op diezelfde manier op. Zwemwater in de buurt van deze spuit acties werd evenzo vergiftigd.
De arts dr. Morton S. Biskind schrijft daarover in 1953:

> "Wanneer de bevolking is blootgesteld aan een chemisch middel waarvan bekend is dat dit bij dieren in het ruggenmerg beschadigingen veroorzaakt die lijken op polio, en wanneer daarna

het voorkomen van die ziekte sterk toeneemt en jaar na jaar hetzelfde epidemisch karakter blijft vertonen, is het dan onredelijk om een oorzakelijk verband te veronderstellen?"

Maar zoals zo vaak, werd dr. Biskind doodgezwegen. De overheid was meer geïnteresseerd in het de vrije hand geven aan de chemische industrie (Rockefeller & Co) voor mega-winsten met DDT, net zoals vandaag gebeurt met glyfosaat (Monsanto's *Round-up*)…



De relatie tussen DDT en polio in de VS van 1945-1953

Als extra bijdragende factoren voor het ontstaan van polio (in het spuitseizoen) kunnen worden genoemd: het nuttigen van ijsjes en limonades (suiker legt het immuunsysteem plat) en vitamine B-gebrek (B-vitaminen beschermen het zenuwstelsel).

Morris Beale loofde tussen 1954 en 1960
een beloning uit van $30.000
voor wie kon bewijzen dat het poliovaccin
géén moordwerktuig en géén oplichterij was.
Niemand heeft zich ooit gemeld!
Eustace Mullins (1923–2010), 'Murder by Injection'

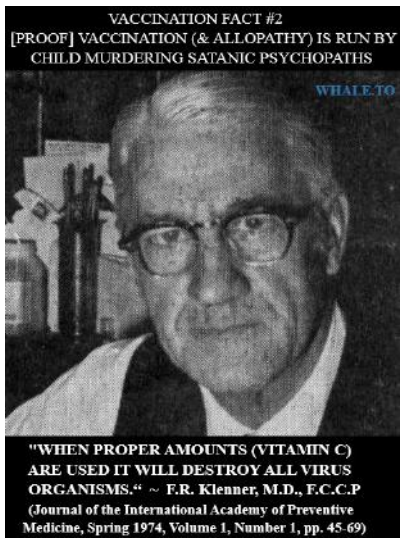
De vraag blijft… kunnen we zeker weten dat polio een virus is?
Het is zeker niet de eerste keer dat voor een ziekte een 'beest' werd gevonden, terwijl het in werkelijkheid om iets heel anders gaat, zoals een voedingstekort (*pellagra*/vitamine B3-gebrek, *beri-beri*/vitamine B1-gebrek) of… een vergiftiging met lood, kwik, arseen, DDT en glyfosaat.

In het boek *Virus Mania* verklaren topwetenschappers dat polio nimmer een virusziekte is geweest, en dus ook niet van mens-tot-mens kan worden verspreid… .

Iets om ook goed over na te denken: ieder vaccin kan polio opleveren — simpelweg omdat ieder vaccin giftige metaalverbindingen bevat die neurologische schade kunnen opleveren…
Of polio nu een ziekte is veroorzaakt door een virus, of door een gifstof, beide manieren veroorzaken enorme vrije radicalen schade.

De Amerikaanse arts Frederic Klenner heeft in 1947 in een epidemie van 60 kinderen met polio (van wie er al in een ijzeren long lagen), alle 60 van hen zonder enig restverschijnsel kunnen helpen genezen door intraveneuze toediening van grote hoeveel-heden vitamine C (*natrium-*

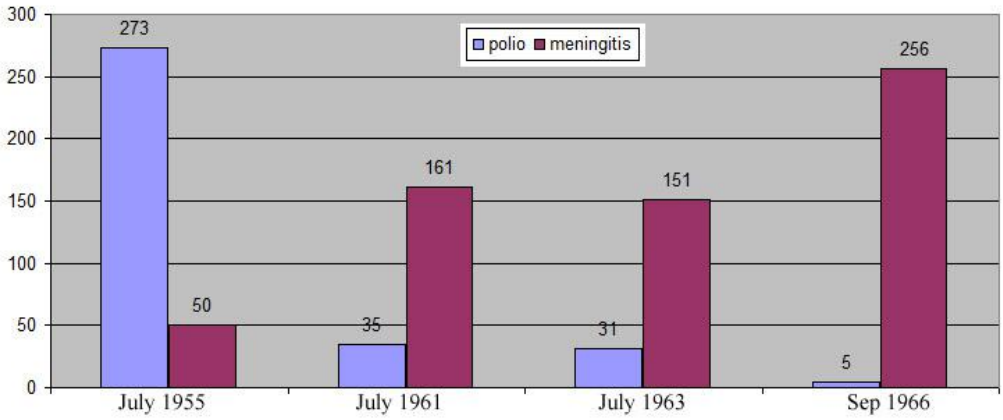
ascorbaat). Dat komt omdat vitamine C een zeer krachtige antioxidant is: en aan vrije radicalen gul de ontbrekende elektronen uitdeelt en zo beschadigde weefsels herstelt.



Naast wat betreft vergiftigingen, giftige beten van dieren en polio, heeft Klenner jarenlang laten zien dat iedere infectieziekte te genezen is met intraveneuze- of intramusculaire mega doses vitamine C!
Omdat vitamine C niet te patenteren is en bovendien ware genezing brengt, leren artsen daar niets over…

Pikant detail is verder, dat artsen— zonder dat zij wat ze zeggen ooit hebben gecheckt — elkaar altijd voortdurend napraten dat "polio door vaccinatie de wereld is uit geholpen".
In werkelijkheid heeft men destijds alleen maar de *definitie* van de ziekte veranderd… Polio 'verdween', maar **meningitis** — eveneens een neurologisch probleem — rees toen plotseling de grafieken uit!

Reclassifying a Disease?
Reports of Polio decrease while Viral/Aseptic Meningitis increase.



From *Los Angeles County Health Index: Morbidity & Mortality, Reportable Diseases.*
(Source: *Immunization: Reality Behind the Myth,* James, W., 1988, p.27-28)

'Shedding', ofwel kiemstrooien
In 1977 getuigde dr. Jonas Salk, de uitvinder van het Salk geïnactiveerde polio vaccin (IPV), samen met andere wetenschappers dat in de VS na 1970 maar liefst ***87% van de poliogevallen het gevolg was van het poliovaccin zelf***…
Volgens de statistieken van de *Centers for Disease Control* (CDC) is het orale, levend verzwakte Sabin poliovaccin (OPV) vandaag de dag de enig bekende oorzaak van polio in de VS!
Dit fenomeen heet 'shedding', ofwel kiemstrooien.
Vaccins met daarin zogeheten levende, levend verzwakte of zelfs zogenaamd dode virussen dragen alle dit kiemstrooi-risico in zich.

Virus… of exosoom?
Een virus is simpelweg een pakketje genetische informatie (DNA of RNA), omhuld door een eiwit. Een virus kan zich alleen vermeerderen binnenin een cel van een 'gastheer': een mens, een dier, een bacterie, of een schimmel. Spreken van levend, verzwakt of gedood virus is daarom onzin!

Het klassieke verhaal is dat het virus, in de cel aangekomen, daar de regie overneemt en begint om zich te repliceren met behulp van de daarin aanwezige stoffen. Koorts is het allerbeste, want natuurlijke middel om die virusvermeerdering te verhinderen. Laat koorts dus gewoon altijd haar gang gaan, tenzij die oploopt tot boven de 40 graden… (gebruik koud water, geen pillen!)

In 2017 is er het bericht dat er onder kinderen een toename is in het aantal gevallen van polio door een in het milieu rondzwervende, gemuteerde vorm van het 'verzwakte' levende virus in het Sabin orale poliovaccin… Raul Andino, professor microbiologie aan de Universiteit van Californië in San Francisco, zegt daarover:

> "Daarvoor hoeven maar een paar mutaties plaats te vinden, en die gebeuren redelijk snel, binnen een of twee maanden na vaccinatie. Wanneer het virus dan in de bevolking circuleert, zijn er verdere mutaties, waardoor het in termen van virulentie en wijze van verspreiding praktisch niet te onderscheiden valt van het wilde type poliovirus."

En vol verbazing voegt hij toe:

> "Juist het instrument dat je gebruikt om polio uit te roeien, veroorzaakt het probleem."

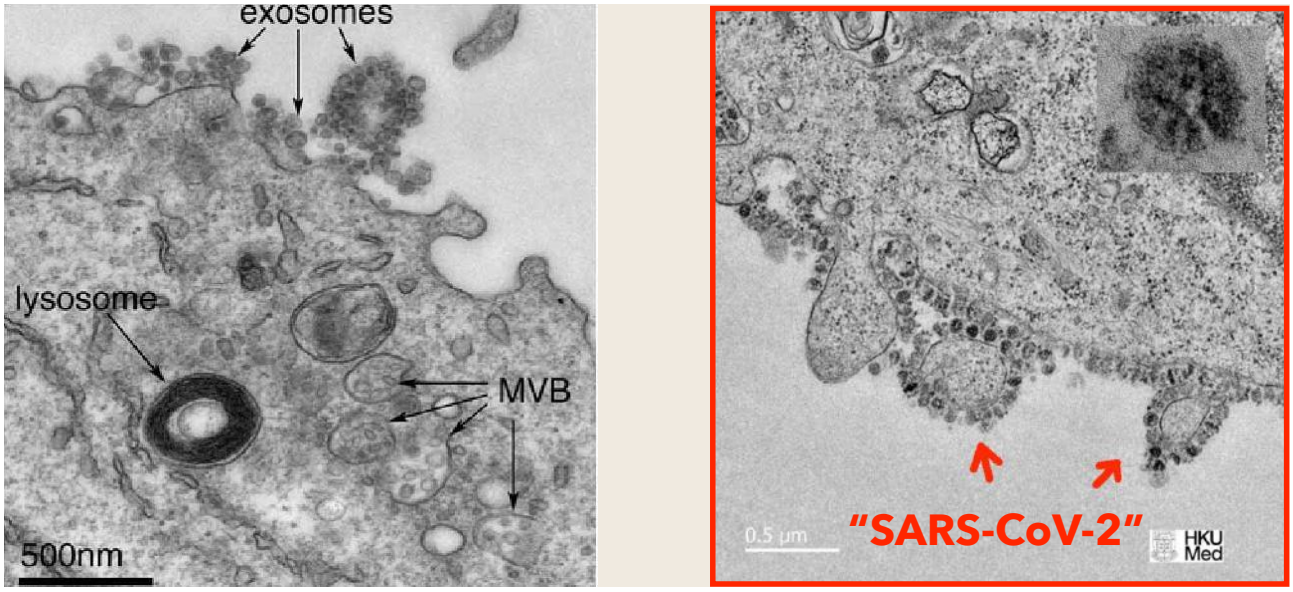
Voor mij is dit niet anders dan een logisch gevolg…
Immers, je wordt niet gevaccineerd TEGEN een ziekte, je wordt geïnjecteerd MET een ziekte…
Deze Rockefeller geneeskunde, -virologie en -vaccinatieprogramma's zijn gebaseerd op de valse microbentheorie van Louis Pasteur, die beweert dat virussen gemene aanvallers van buiten zijn waartegen we ons moeten wapenen (oorlog!), en dat vaccins veilig en effectief zijn tegen infectieziekten.

Kunnen we zeker weten dat het correct is wat de virologen en provaccinators ons vertellen?
Wat, als blijkt dat hun aangeleerde lijstjes van theorieën en aannames niet overeenstemmen met de natuur?
Wat, als dat wat zij hebben geleerd, zelfs compleet tegengesteld is aan de natuur?
Wat, als het lichaam, dat wat zij virussen noemen, zelf produceert in antwoord op toxiciteit?
Wat, als de klaarblijkelijke verspreiding en replicatie van die virussen plaatsvindt, omdat het lichaam er daarvan heel veel maakt om een grote puinhoop te kunnen opruimen?

Interessant is wat Aajonus Vonderplanitz (voedingsdeskundige en vormgever van het *Raw Primal Diet*) over virussen zegt:

- "Virussen worden door het lichaam gecreëerd, zodat het zich kan reinigen wanneer vriendelijke bacteriën niet langer alle afvalstoffen kunnen afbreken;
- alle virussen zijn goede virussen: zij zijn noodzakelijke cellulaire responsen;
- virussen zijn als een solvent of zeep: zij worden door de cellen gemaakt om gifstoffen te helpen oplossen en uitscheiden; een solvent is iets dat datgene wat moet worden opgelost, verandert in een oplossing [vloeistof];
- virussen zijn specifiek voor de cel die hen creëerde;
- virussen kunnen niet overstappen naar andere species;
- virussen bestaan niet buiten lichamen; en
- de enige manier waarop een virus naar een andere levenssoort kan overstappen, is wanneer die in een fabriek is genaakt en wordt geïnjecteerd… dat wil zeggen: geëxtraheerd, bewaard in een lab, genetisch veranderd en gemanipuleerd, tot wapen gemaakt, en vervolgens verwerkt tot vaccins en biowapens."

De Amerikaanse arts en psychiater Andrew Kaufman laat zien hoe de plaatjes van Sars-CoV-2 en exosomen identiek zijn… In de video *Covid or Cell Exosomes?* wordt een glasheldere uitleg gegeven, en hier bespreken verschillende wetenschappers het karakter, de functie, de heterogeniteit, de complexiteit en de biologische activiteit van deze vesikels, of blebs (blaasjes). Tegenwoordig verschijnen steeds meer wetenschappelijke artikelen over het fenomeen 'exosomen': membraan-gebonden extracellulaire vesikels (EVs) die worden geproduceerd in het endosomale compartiment van de meeste eukaryotische cellen… Een andere definitie is: exosomen zijn eiwit-afvalstoffen in een vloeibare oplossing die dierlijk weefsel kunnen bevatten. Het moge duidelijk zijn, exosomen hebben vele gezichten en functies.



De arts James Hildreth van Johns Hopkins zegt:

"Een virus is een exosoom in elke zin van het woord" [mijn nadruk]

Politiek correcte versie

En dan is er de zojuist populair gemaakte, maar uiterst verwarrende term 'nepnieuws'.
Dat woord maakt dat serieuze wetenschappers, artsen en journalisten van over de hele wereld, die over vaccinatie vele ongemakkelijke waarheden hebben beschreven, in de media breeduit en herhaaldelijk worden afgeschilderd als gekken en charlatans…

Kijk ook eens naar hoe snel bij deze tactiek de aandacht wordt verlegd van de reële (maar officieel niet gewenste) bevindingen en conclusies van deze wetenschappers, naar hen als persoon… Men speelt onmiddellijk de man, en nooit de bal! Alles om de terechte, wetenschappelijk verantwoorde, maar 'politiek niet-correcte' waarschuwingen zo snel mogelijk buiten de aandacht brengen.
En zo weten ouders helemaal niet meer wie of wat ze moeten geloven.

Ook mijn kritische boek *Baarmoederhalskanker, de HPV-vaccins als een 'deus ex vagina'* (2009), onderbouwd met maar liefst 352 reguliere bronnen, werd door de vaccin-autoriteiten onmiddellijk — zonder dat ze één letter hadden gelezen! — bestempeld als 'gevaarlijke onzin' en 'indianenverhalen'. En het internet staat bol van de smerige opmerkingen die over mij worden verspreid door lieden die nog nooit een woord met me hebben gewisseld…

Vraag je eens af waarom:

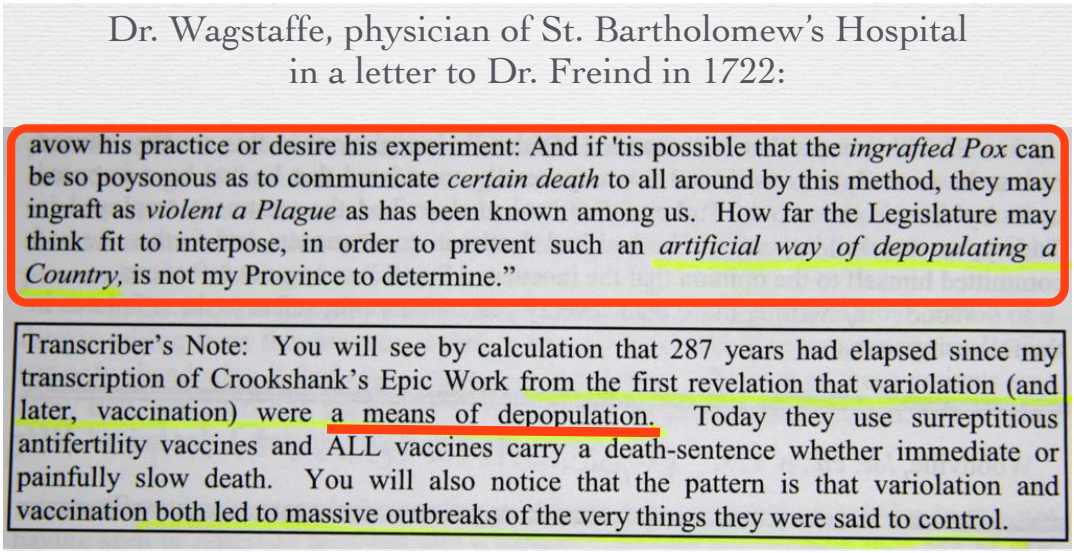
- de monopolistische megaliet Amazon nu ineens alle kritische boeken over vaccinatie heeft verbannen — de moderne vorm van boekverbranding!
- Google alle sites, kritisch over vaccinatie, totaal onvindbaar heeft gemaakt,
- Paypal vaccin-kritische sites iedere mogelijkheid tot betalingsverkeer heeft ontnomen,
- YouTube honderdduizenden kritische vaccinatievideo's heeft verwijderd,
- waarom Facebook heel veel vaccin-kritische mensen eraf heeft afgegooid en
- waarom Twitter hetzelfde doet.

Weet dat dit allemaal particuliere bedrijven zijn die dus precies kunnen doen wat ze willen met de 'sociale media'…

Het militair-medisch-farmaceutisch-industrieel complex heeft er duidelijk alle belang bij dat het grote publiek blijft geloven in het Pasteuriaans evangelie van veilige en effectieve vaccins.
Want behalve dat vaccinatie een miljarden business is, zorgt de schade door vaccins ook voor een doorgaande verse aanvoer van patiënten naar datzelfde medische establishment van de Westerse patentgeneeskunde dat die schade heeft helpen veroorzaken…
Goeie marketingstrategie voor gegarandeerde repeat business!
Poeh, daar zeg ik nogal wat.
En toch is dit echt het enige dat ik na 25 jaar onderzoek kan concluderen!

De censuur is overigens al begonnen ruim voordat in 1890 John D. Rockefeller samen met J.P. Morgan en Carnegie de *Encyclopedia Brittanica* opkocht en daarin prompt alle negatieve commentaren over vaccinatie liet schrappen!
Weet, dat de kritiek op vaccinatie en de voorlopers daarvan (variolatie, inoculatie) al stammen uit minstens 1722:

> "En als het mogelijk is dat ingekerfde pokken zo giftig kunnen zijn dat zij door deze methode een *zekere dood* kunnen overbrengen aan allen daar omheen, dan zouden ze wel eens de meest gewelddadige pokken kunnen inkerven die we ooit hebben gezien.
> In hoeverre de wetgever zal denken dat het aangewezen is om in te grijpen, om een dergelijke *kunstmatige manier om een land te ontvolken* te voorkomen, is niet aan mij om te bepalen."


Dr. Wagstaffe, physician of St. Bartholomew's Hospital
in a letter to Dr. Freind in 1722:

avow his practice or desire his experiment: And if 'tis possible that the *ingrafted Pox* can be so poysonous as to communicate *certain death* to all around by this method, they may ingraft as *violent a Plague* as has been known among us. How far the Legislature may think fit to interpose, in order to prevent such an *artificial way of depopulating a Country*, is not my Province to determine."

Transcriber's Note: You will see by calculation that 287 years had elapsed since my transcription of Crookshank's Epic Work from the first revelation that variolation (and later, vaccination) were a means of depopulation. Today they use surreptitious antifertility vaccines and ALL vaccines carry a death-sentence whether immediate or painfully slow death. You will also notice that the pattern is that variolation and vaccination both led to massive outbreaks of the very things they were said to control.

(Edgar M. Crookshank, *History and Pathology of Vaccination*, 1889).

Joseph Swain citeert in hoofdstuk 4 van zijn boek *Dr. Creighton and dr. Crookshank* :

> "Professor Crookshank's onderzoek dwong hem tenslotte tot de conclusie dat het orthodox onderwijs in dit onderwerp [*koepokvaccinatie, red.*] geheel en al onjuist is.

Op pagina 465 en 466 van Vol. I van zijn boek zegt hij:

> "Ongelukkigerwijs is een geloof in de effectiviteit van vaccinatie dusdanig ingenesteld in de opleiding van de medische professional, dat het niet waarschijnlijk is dat de futiliteit van die praktijk in onze generatie zal worden erkend."

Het bewezen verband tussen vaccinatie en wiegendood

In 1996 vroeg het blad '*Educare*' mij te schrijven over vaccinatie.
Mijn artikel "*Het Failliet van een Mythe*" zwerft nog steeds in verschillende versies op het internet.
Datzelfde jaar was ik een aantal maanden in Australië, en daar kreeg ik 'toevallig' het boek in handen van wetenschapper Viera Scheibner PhD: "*Vaccinatie, een Medische Aanslag op het Immuunsysteem*"…

Eindelijk vond ik daarin de informatie waarnaar ik op zoek was. Alles wat ik tot dan toe in handen had gekregen, voelde als propaganda, en vooral als incompleet. Voorin in haar knalrode boek stond dr. Scheibner's contactinformatie: zij bleek op drie dorpen afstand te wonen van de boekwinkel waarin ik stond!

Toen dr. Scheibner een week later terug was van haar jaarlijkse lezingen tour in Europa en Amerika en ik haar ontmoette, vertelde ze mij dat zij in een onderzoek naar de ademhalingspatronen van babies de connectie had ontdekt tussen vaccinatie en wiegendood. Dat oorzakelijk verband had ze niet verwacht, want net als ik had ook dr. Scheibner destijds, aannemende dat dit veilig en verstandig was, haar kinderen keurig gevaccineerd. En al had ze wel gezien dat die daarna een tijd lang niet floreerden, ook zij had toen de link met vaccinatie niet gelegd. Dat gebeurde pas vele jaren later.

In 1988 ontmoette dr. Scheibner de medisch ingenieur Leif Karlsson, en ze vroeg hem — tot haar eigen verbazing! — of hij voor haar een ademhalingsmonitor voor babies kon maken. Precies een jaar en een dag later was er de *CotWatch*: de zichzelf kalibrerende, ware ademhalingsmonitor. Deze geeft een alarm zodra er gedurende meer dan 20 seconden, minder dan 5% van het normale ademhalingsvolume wordt gemeten. Andere monitoren zijn doorgaans bewegings-monitoren: wanneer de ademhaling stopt, beschouwen die de hartslag als de beweging, en pas wanneer het hart stopt, geven zij een alarmsignaal. Te laat dus…

Bij de *CotWatch* is er bij een alarm altijd nog ruim de gelegenheid om in te grijpen.
De *CotWatch* computer-printouts toonden onmiskenbaar het moment van vaccinatie aan als oorzaak van enorme stress voor de gemonitorde babies. In de alarmreacties herkende dr. Scheibner het 3-fasen patroon in het *non-specifieke stress syndroom* dat de Hongaarse arts Hans Selye beschreef in 1937. Dankzij de *CotWatch* data kon dr. Scheibner binnen deze drie fasen van Hans Selye — eerste kolom: alarm, weerstand en uitputting — de extra gevaarlijke momenten aangeven (derde kolom).

Non-specific stress syndrome

Hans Selye MD — **Viera Scheibner PhD**

Fase 1 **Alarm**	Het lichaam is acuut aangedaan, alle verdediging wordt ingezet. Sterke stijging corticoïde;	**uur 4, 13, 48 en dag 5, 6 of 7**
Fase 2 **Weerstand**	Het lichaam is op het toppunt van weerstand tegen de giftige stof(fen), infectie of letsel;	**dag 10 of 11**
Fase 3 **Uitputting**	De meest kritieke fase. Iedere verdediging is uitgeput. Het lichaam gaat nu ten onder, of weet zich te herstellen.	**dag 14-16 dag 21-24 dag 28 dag 47 e.v.**

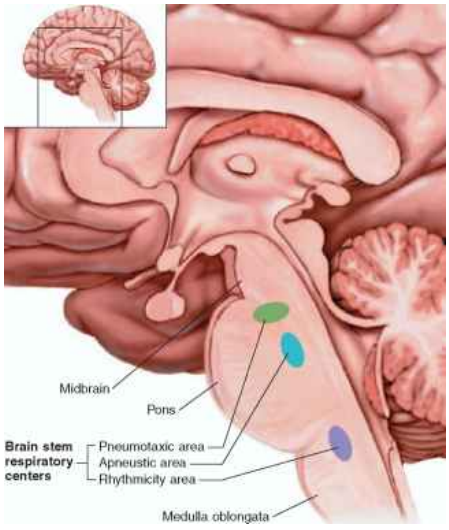
6 weken - 3 maanden - 4 maanden — 11 maanden - 12 maanden
ca 45d — 30d — 30d

De onderaan in rood aangegeven baby leeftijden zijn de vaccinatiemomenten volgens het RVP (2018).
De daaronder genoemde dagen zijn de intervallen tussen die vaccinatiemomenten.
Het volgende vaccin wordt al gespoten terwijl het vorige nog niet is verwerkt…
Dag 16 is een omslagpunt, het is de dag waarop het de baby daarna beter gaat, of juist niet.

Toen dr. Scheibner de door haar gevonden **kritieke momenten** legde over de in de literatuur gepubliceerde doodsmomenten van gevaccineerde wiegendood babies, **bleken deze beide momenten grotendeels samen te vallen**. En dat is **het rechtstreeks bewijs van het oorzakelijk verband tussen vaccinatie en wiegendood**.

Wat de *CotWatch*-data daarnaast lieten zien, is dat hoe ouder het kind is, hoe langer het duurt tot het overlijdt, wanneer het overlijdt.
Dr. Scheibner vertelde mij:
"Na 3 jaar studie keken Leif en ik elkaar aan, en zeiden "Vaccins doden babies"…"

Waarom is die ademhaling zo kwetsbaar? Omdat in de hersenstam in het verlengde ruggenmerg en in de pons de eerste gevoelige punten, die van het ademhalingscentrum liggen: dus het gemakkelijkst te bereiken voor de gifstoffen in vaccins wanneer die na inspuiting door de bloedstroom gaan reizen…

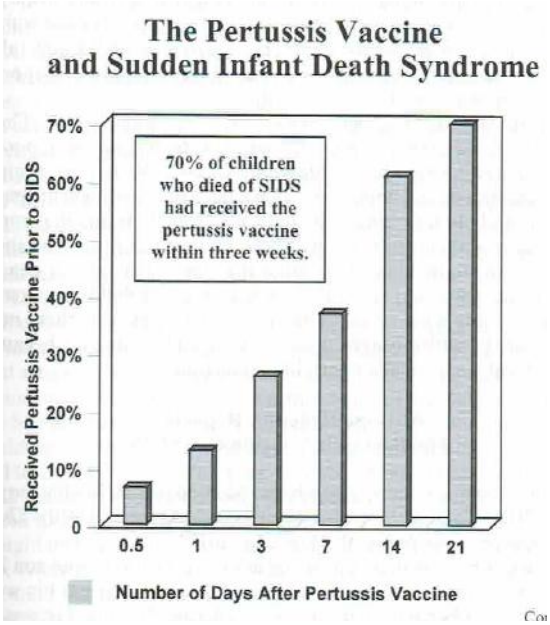


Op de *34th Annual Meeting of the American Academy of Pediatrics* in 1982 presenteerde de arts William Torch, directeur van de afdeling kinderneurologie van de *University of Nevada School of Medicine*, een studie die het volgende liet zien.
Van de babies die waren overleden door wiegendood, was tweederde voor hun dood gevaccineerd tegen difterie-kinkhoest-tetanus.

Van die laatste groep stierf

- 6.5% binnen 12 uur na vaccinatie;
- 13% binnen 24 uur;
- 26% binnen 3 dagen;
- 37% binnen 1 week;
- 61% binnen 2 weken;
- 70% binnen 3 weken.

Torch W.C., *Diphteria-pertissus-tetanus (DPT) immunization: a potential cause of the sudden infant death syndrome (SIDS)*, Neurology, 1982,32(4):A169



Vergelijk deze cijfers eens met de kritieke dagen die dr. Scheibner vaststelde…

Torch ontdekte verder dat ongevaccineerde wiegendoodbabies meestal stierven in herfst- en wintertijd, terwijl gevaccineerde babies meestal op de leeftijd van 2 en 4 maanden oud overleden — precies de periode van de eerste doses DKT.

Shaken baby syndrome

De babies die door de CotWatch werden gemonitord, vertoonden ieder hun eigen ademhalings-patroon. En dan gebeurde er "iets" waarna de alarmeringen continu bleven klingelen. De ouders klaagden daarover bij de kinderartsen in Sydney die in het CotWatch project met dr. Scheibner samenwerkten. Hun antwoord was… om het apparaat dan maar uit te schakelen!
Toen dr. Scheibner, zonder daarbij commentaar te geven, aan deze kinderartsen de CotWatch computer-printouts toonde, wezen zij in de alarmering-grafieken zonder uitzondering het moment van vaccinatie aan als de boosdoener. En staakten vervolgens onmiddellijk de samenwerking!

Verklaring: in veel landen krijgen (kinder)artsen een forse bonus voor ieder door hen 'volledig' gevaccineerd kind. Maar ook: wanneer artsen, door het begrijpen en accepteren van dr. Scheibner's bevindingen, en vanuit de stem van hun geweten hun houding ten opzichte van vaccinatie moeten veranderen, dan kunnen zij hun job niet meer doen, omdat vaccinatie een medische 'standaardprocedure' is en zij bij het afwijzen daarvan, in grote moeilijk-heden komen met zowel hun collega's, als met de officiële medische instanties.
Ik noem dit het 'Millecam-effect': een arts die afwijkt van de vereiste protocollen — of zijn dat 'protokolders? — wordt publiekelijk te schande gezet, door de belasting uitgekleed en/of uit het register geschrapt, of erger… Afhankelijk van de belangen die hij/zij daarmee op het spel zet, wordt in Amerika zo'n arts vaak zelfs 'gezelfmoord'…

De afwijzende reactie van de kinderartsen in Sydney gaf dr. Scheibner alle reden om nu tot de bodem uit te zoeken wat vaccinatie werkelijk doet, dus stapte zij direct over op het speuren in de mondiale medische vakbladen naar de effecten van vaccinaties. Inmiddels heeft zij een bibliotheek met daarin meer dan 300.000 gefotokopieerde pagina's van artikelen uit de gerenommeerde medisch-wetenschappelijke literatuur. En zij heeft die allemaal bestudeerd!
Tweemaal heb ik in Australië drie maanden lang bij deze mij zeer dierbare vriendin gelogeerd, en ik heb in iedere archiefmap die ik daar ooit opensloeg, bij ieder van de daarin verzamelde artikelen altijd haar handgeschreven notities aangetroffen!

"Vanaf het moment dat de massavaccinatie van babies is begonnen,
zijn de pagina's van medische tijdschriften gevuld
met rapportages van ernstig hersenletsel,
en van cardiovasculaire-, metabolische- en andere verwondingen."
Viera Scheibner, PhD

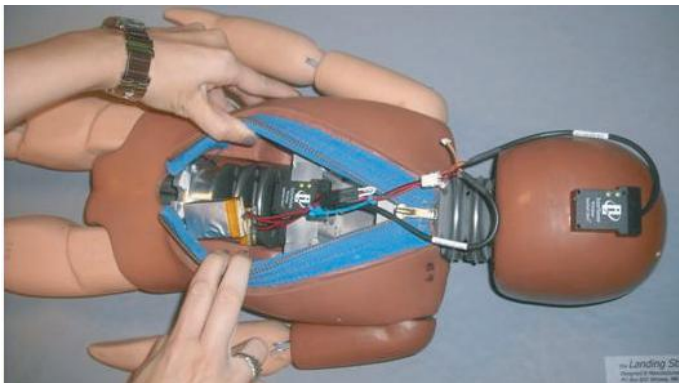
Dr. Viera Scheibner is dan ook dè wereldautoriteit op het gebied van vaccinatieschade.
Met haar wetenschappelijke rapporten, die zij onderbouwt met tientallen medische artikelen en overlegt aan rechtbanken over de hele wereld, heeft zij al enkele honderden ouders uit de gevangenis weten te houden die waren beschuldigd van *Shaken Baby Syndrome* (SBS).

SBS werd in 1971 beschreven door A.N. Guthkelch en werd in 1997 als direct bewijs van kindermishandeling de wereld in geslingerd in een mondiaal mediacircus tegen de Britse au pair Louise Woodward. Dit meisje zou de baby die zij verzorgde, zodanig hebben geschud dat deze daarna overleed… Een van de getuigen zei in 2011 dat hij, vanwege voortschrijdend inzicht en betere testmethoden, niet meer dezelfde getuigenis zou geven als hij destijds had gedaan…

Pediatrisch neurochirurg Guthkelch heeft in verband met zijn artikel uit 1971 tot aan zijn dood op 97-jarige leeftijd gestreden tegen de op basis daarvan te snelle gevolgtrekkingen en de daaruit voortvloeiende valse beschuldigingen.

Schudden? Wéér zo'n verhaal…
John Lloyd, een forensisch biomechanicus, heeft via levensconforme poppen met daarin ingenieuze meetapparatuur bewezen dat een volwassen man niet in staat is om een baby of peuter zodanig te schudden dat er bij het kind de verwondingen ontstaan zoals bij 'SBS'.
In zijn jumparoo schudde Lloyd's eigen 7 maanden oude zoon zelf met zijn nek en hoofd vele malen harder!

John Lloyd meet de krachten door schudden met zijn testpoppen



Een 7 maanden oude baby schudt harder met zijn eigen nek en hoofd dan een volwassen man dat met schudden ooit met een baby of peuter kan doen…

Verschijnselen zoals gezien bij SBS kunnen gemakkelijk ook het effect zijn van nutriënten tekorten tijdens de zwangerschap en/of daarna — zoals tekorten van vitamine C, D_3, K_2.

Weefselscheurbuik kan ook een auto-immuunstoornis zijn (die op zijn beurt ook door vaccinatie kan worden veroorzaakt), waarbij een gebrek aan insuline, vitamine C verhindert om de cellen binnen te gaan, met als gevolg een verstoring in de celfunctie…
Maar over het algemeen is, zeker wanneer beschouwd in combinatie met de vaccinatiedatum, een acuut vitamine C tekort bij de baby veroorzaakt door de gifstoffen in vaccins, een meer dan waarschijnlijk scenario. En dat is direct en heel eenvoudig vast te stellen.
De enige manier waarop ouders zich tegen die ongerijmde beschuldigingen afdoende kunnen verdedigen, is door het verschil aan te tonen tussen kindermishandeling c.q. SBS, en weefselscheurbuik, en onmiddellijk uitvoering te eisen van de volgende laboratoriumtesten:

a. het vaststellen van het niveau van **vitamine C in het plasma**, en
b. het vaststellen van het niveau van **histamine in het bloed**.

Wanneer vitamine C niet of nauwelijks aantoonbaar is
en het histamine-niveau huizenhoog is,
dan is er sprake van weefselscheurbuik,
ofwel: VACCINATIESCHADE!

Weefselscheurbuik en vitamine C
Gifstoffen gedragen zich in het lichaam als vrije radicalen: stoffen die de elektronen die zijzelf missen, rond zich heen wegkapen uit gezonde weefsels, die daardoor beschadigen. Vitamine C is een krachtige anti-oxidant: een stof die heel gemakkelijk elektronen afstaat. Om de weefsels en organen te beschermen tegen de plotse toevloed aan elektronen rovende vaccin-gifstoffen, behoeft het lichaam dan ook grote hoeveelheden vitamine C…

"Mijn slotconclusie na meer dan 40 jaar
in de business [van de Westerse patentgeneeskunde]
is dat het onofficiële beleid van de World Health Organisation,
het onofficiële beleid van het 'Save the Children's Fund'
en van bijna al dat soort van organisaties
er één is van moord en genocide."
Charlie Kalokerinos (1927-2012)

De Australische arts Charlie Kalokerinos nam waar dat de helft van de Aboriginee kinderen die hij vaccineerde, kort daarna stierf… Pas toen hij hen vooraf vitamine C gaf, liep het aantal doden terug. Zijn boek daarover noemde hij "*Every Second Child*".
Klassiek is, dat hij, in plaats van voor zijn ontdekkingen te worden beloond, werd lastig gevallen en dat zijn levensreddende methode door de autoriteiten werd genegeerd.
Tja, die 'experts' en 'autoriteiten' blijken vaak eerder poortwachters van de industrie, dan beschermers van de burgers…

Vitamine C is een essentieel macronutriënt: wij mensen kunnen zelf geen vitamine C aanmaken. Hebben we te weinig vitamine C dan worden we ziek, en zonder gaan we dood. De stof moet dus van buiten komen (voeding, suppletie). Is er een algeheel vitamine C tekort, of is de stof al verbruikt, dan is bij vaccinatieschade het laatste redmiddel voor het lichaam, om vitamine C weg te halen uit de eigen weefsels.

Maar behalve een anti-oxidant, is vitamine C ook een essentiële bouwstof voor collageen. En collageen is weer een onontbeerlijk onderdeel van onder meer botten en bloedvaten. Dus eindigt deze noodoplossing logischerwijze in lekkende bloedvaten en in botten die er uitzien alsof ze gebroken of beschadigd zijn. Dit verschijnsel heet *weefselscheurbuik*.
Het kind ziet er uit alsof het tegen een muur is gegooid. En daarom wordt weefselscheur-buik vaak aangezien voor kindermishandeling.

Daar komt nog bij dat een tekort aan vitamine C in het bloedplasma leidt tot een toevloed van histamine. Histamine veroorzaakt in de haarvaten en in de fijne bloedvaten dat de endotheelcellen van elkaar gaan wijken, en dus gaan de bloedvaten lekken. (Gore, Tanaka et al, 1965). Hierdoor ontstaan er bloedingen onder het botvlies en onder de schedel (subduraal), bloedingen in de ogen en de mond en ook spontane blauwe plekken.
Deze verschijnselen zijn al heel lang geleden beschreven als 'klassieke scheurbuik' (Barlow, 1883; Hart, Lessing 1912).

Weefselscheurbuik — vaccinatieschade die er uitziet of het kind tegen de muur is gegooid…

Omdat een kind met weefselscheurbuik er zo dramatisch verwond uitziet, roepen politie-agenten, ambulancepersoneel, verpleegkundigen en huis- en kinderartsen onmiddellijk: "Kindermishandeling!" Dit is geen rationele reactie, maar een emotionele.

Deze hulpverleners — voor wie het fenomeen vaccinatieschade onbekend of zelfs ongewenst is, en die tijdens hun opleiding niets over deze kant van vaccinatie te horen hebben gekregen — wijzen ogenblikkelijk de ouders aan als schuldig aan het *Shaken Baby Syndrome*, terwijl die arme, ontzette ouders alleen maar braaf hun kind hebben laten vaccineren.

Behalve een krachtig antioxidant, is vitamine C ook een natuurlijk antihistaminicum.
De enige manier om een dergelijk beschadigd kind weer richting leven en gezondheid te krijgen, is door infusen met mega-doseringen vitamine C (natriumascorbaat).
Dit werkte ook bij een Nieuw-Zeelandse boer die dezelfde weefselbeschadigingen vertoonde als het kind in bovenstaande foto's. De artsen wilden de stekkers er al bij hem uittrekken omdat zij 'niets meer voor hem konden doen'. Die artsen niet, nee.

Op advies van dr. Thomas Levy — auteur van het boek *Curing the Incurable: Vitamin C, Infectious Diseases, and Toxins* — heeft de familie de artsen toen door alle weerstand heen gedwongen om met vitamine C infusen te starten. Deze man, door zijn behandelaars beschouwd als ten dode opgeschreven, kon enkele weken later weer gezond naar huis!

Meesterlijk bedrog
Nogmaals, helemaal niemand weet wat er werkelijk zit in welk vaccin dan ook…
En dat is in 2018 wel heel bizar bewezen door het onafhankelijk laboratoriumonderzoek dat de Italiaanse oudervereniging Corvelva liet uitvoeren op het GlaxoSmithKline (GSK) DKTP-Hib-HepB-vaccin ***Infanrix-hexa***.
Dit vaccin bleek helemaal niets te bevatten van wat in de productinformatie stond vermeld.

Men vond in het testvaccin geen enkele van de genoemde ziekteverwekkers en zelfs geen enkele van de toegevoegde of tijdens productie gebruikte gifstoffen terug, maar wel 65 tekenen van chemische besmettingen (eiwitten) waarvan er maar 35% bekend is. Daaronder bevindt zich zelfs één heel groot, onoplosbaar en niet-afbreekbaar polymeer, dat wel reageerde op de eiwit-assay, maar in geen enkele proteïne database ter wereld te vinden is…
Corvelva meldt daarover:

> "Dit macromolecuul kon op geen enkele manier worden herkend via de proteïne databases, en blijkt een vaste verbinding van onbekende chemische structuur."

Het RIVM heeft daarop dit vaccin geruisloos vervangen door *Vaxelis* van Sanofi-MSD, maar niet nadat eerst (een deel van) de nog aanwezige *Infanrix-hexa* voorraad werd opgespoten in het cohort kinderen dat daarmee al eerder was gevaccineerd…
Uit een geheim rapport bleek dat GSK al wist van de veiligheidsproblemen met Infanrix-hexa.

Een ander GSK-vaccin, *Priorix-tetra (BMR)*, waarvan een van de ziekteverwekkers (*rubella*) wordt gekweekt op de MCR-5 foetale cellijn, blijkt een genetische bom te bevatten…
Dat werd duidelijk door de eveneens door Corvelva gesubsidieerde laboratoriumtest die vaststelde dat dit BMR-vaccin vanwege het gebruik van de MCR-5 cellijn **het gehele genoom** bevat van de desbetreffende geaborteerde baby, zoon van een in de psychiatrie krankzinnig verklaarde moeder…
Het vermengen van de genetische informatie van verschillende levensvormen/individuen heet *chimerisme*. Een bekend mythologisch voorbeeld van een chimera is een schepsel samengesteld uit delen van een leeuw, een geit en een slang.

Een Italiaans echtpaar, beiden nano-patholoog, ontdekte in 2016 dat alle 44 vaccins die ze daarop testten, nanopartikels bevatten. Wanneer nanopartikels worden ingeademd of ingenomen, kan het lichaam zich daarvan nog enigszins ontdoen. Ingespoten met een vaccin, reizen zij blijvend door het lichaam en kunnen overal onnoemelijke ontstekingsschade aanrichten…
Na de publicatie in januari 2017 van hun schokkende ontdekkingen viel de politie huis van het echtpaar binnen en nam alle computers, digitale materialen en laboratorium apparatuur mee.
Kortom, hun werk van vele jaren werd domweg integraal gestolen en vernietigd…
Big Pharma was definitely not amused… het echtpaar had een wel héél gevoelige snaar geraakt!

Met het aantonen van nano-contaminatie in vaccins openbaarden Gatti and Montanari

voor de eerste keer dat vaccins behalve aluminiumzouten, polysorbaat 80 en andere giftige kunstmatige chemicaliën, ook roestvrij staal, tungsten, koper en andere metalen en zeldzame elementen bevatten. Stoffen die absoluut niet thuishoren in producten die worden geïnjecteerd in foetussen, zwangere vrouwen, pasgeborenen, noch in babies en peuters die bezig zijn hun longen, immuunsystemen en zenuwstelsels te ontwikkelen.
Vaccins zijn dus helemaal niet veilig!
Dit leidt mij naar de kanttekening dat de SARS-CoV-2 vaccins die nu door talloze fabrikanten worden ontwikkeld, ook nanopartikels bevatten. Levensgevaarlijk… weiger die rotzooi!
(Zie mijn Covid-19 artikel).

Herkennen van schade
De onmiddellijke gevolgen van vaccinaties, vermeld in de bijsluiters, zijn nadrukkelijk simpele dingen als rode en gezwollen prikplekken, koorts, maar ook urenlang ontroostbaar krijsen ('hersenhuilen': de hersens van de baby staan letterlijk in brand, alles is gezwollen en soms puilt de fontanel zichtbaar uit) en convulsies. Deze laatste twee verschijnselen zijn voornamelijk de schuld van het kinkhoesttoxine. Dit bacterie-gif wordt nota bene door wetenschappers opzettelijk gebruikt om in proefdieren hersenontstekingen te veroorzaken, die zij vervolgens kunnen bestuderen!
Wanneer jouw baby urenlang van ellende ligt te gillen, noemt het RIVM dat een 'normale reactie'… Waar zijn hier de medemenselijkheid en de empathie?

Wanneer ik tijdens mijn presentaties uitleg hoe vaccinatieschade op de langere termijn er zoal uit kan zien, zie ik op veel gezichten herkenning en verdriet doorbreken over wat men dan ineens begrijpt wat ooit met hun baby is gebeurd.

Voorbeelden van veel voorkomende effecten en schade door vaccins:
- **Diarree**. Om de gifstoffen in de vaccins zo gauw mogelijk kwijt te raken, krijgen babies diarree. Maar omdat men dan bang wordt voor uitdroging, wordt de diarree met medicatie gestopt.
- **Eczeem**. Het volgende orgaan om gifstoffen af te voeren, is de huid. De eczeem die babies krijgen, wordt met een cortisonenzalf snel weggewerkt…
- **Astma**. Dan blijven de longen over als laatste detox mogelijkheid, zij het de minst voor de hand liggende.
- **Ontwikkelingsstoornissen**. Er zijn na vaccinatie momenten waarna het kind ineens terugvalt in spraak, motoriek en sociaal contact (vaak na de BMR op 14 maanden). Dit verschijnsel varieert van heel subtiel, tot overduidelijk. Zo kan een kind plotseling niet meer netjes binnen de lijntjes kleuren, maakt het geen oogcontact meer, en/of is het een stuk motoriek, of vocabulaire en taalvaardigheid kwijt. Veel ouders kunnen dit moment precies aanwijzen via de videofilmpjes die ze voor en na de specifieke vaccinatieronde van hun kind maakten. Maar ook dan nog ontkennen de 'autoriteiten' het causaal verband met de vaccins. Denk daarbij ook maar eens aan de absolute weigering om vaccins te aanvaarden als veroorzaker van autisme…
- **Asymmetrie in oogwitten en het gezicht**. Voor wie weet waarop hij moet letten, zijn de beschadigingen van de craniale zenuwen in de hersenen zichtbaar in de asymmetrie in de ogen en het gezicht (asymmetrie in de oogwitten, scheve glimlach, hangende mondhoek).

De grote eiwitten in vaccins en de immuun-complexen die het lichaam zelf na vaccinatie aanmaakt, kunnen haarvaten in de hersenen verstoppen, waardoor de craniale zenuwen niet langer (voldoende) zuurstof krijgen, en dus het lichaam niet meer correct kunnen aansturen. Naar aanleiding van de uiterlijke verschijnselen, kon dr. Andrew Moulden exact aangeven welke craniale zenuw was belemmerd. Moulden beschreef het fenomeen van deze mini-herseninfarcten zeer uitvoerig en begrijpelijk.
Helaas heeft hij het delen van zijn belangrijke ontdekkingen met de dood moeten bekopen.

- Peuters en kleuters krijgen na vaccinatie vaak eindeloos **groene snotladders** en **midden-oorontstekingen**. Dat komt omdat vaccins immuunsuppressie opleveren, waardoor vervolgens wat er aan ziekteverwekkers al aan boord was, naast de ingespoten boos-doeners en wat in de omgeving rondwaart, ongestoord hun gang kunnen gaan. Het reguliere antwoord hierop is vaak antibioticakuren… die in de darm — de zetel van het immuunsysteem — alles platgooien, inclusief de goede darmbacteriën!
  Lopen de oorontstekingen uit de hand, dan krijgt het kind buisjes in de oren geplaatst.
- Vaccins met zogeheten levend, verzwakt of gedood virus, leiden niet alleen tot het besmetten van de omgeving (*shedding*, kiemstrooien), maar ook tot een foute immunologische respons, waardoor de kinderen niet zijn 'beschermd' tegen de natuurlijke ziekten, maar daarvoor juist een verhoogde gevoeligheid ontwikkelen (*sensitisering*).
  Natuurlijke mazelen is een gemakkelijk met vitamine A en vitamine C te moduleren ziekte die thuishoort in de leeftijdsgroep van 4-10 jaar. De veranderingen in mazelen door vaccinatie werden al in 1980 beschreven door Fulginiti en Helfer (JAMA,1980 (244):804). Ten eerste verhoogt massavaccinatie de kans op *atypische mazelen* in ongebruikelijke leeftijdsgroepen: babies, en gevaccineerde tieners en volwassenen. Ten tweede is deze vorm van de ziekte veel ernstiger en gevaarlijker: het vlekkenpatroon ontwikkelt zich daarbij in omgekeerde richting: van de extremiteiten naar binnen toe, de organen in.
  Verder is vastgesteld dat met mazelen gevaccineerde moeders hun babies een langere periode van kwetsbaarheid voor deze ziekte bezorgen, dan de moeders die zelf natuurlijke mazelen hebben doorgemaakt, want die geven natuurlijke immuniteit door (Gans & Maldonado, JID,2013,208(1):1-3). Het eerste verhoogt het risico van ziekte transmissie in gebieden met een hoge vaccinatiegraad. (Waaijenborg et al, JID 2013:208 (1 July))
  Het fenomeen van de synthetische-, vaccin-geïnduceerde-, gepretendeerde immuniteit geldt overigens voor alle virale kinderziekten…

De hetze

Er is tegenwoordig een ware strijd gaande tegen de mensen die intuïtief, of op de conclusie van hun onderzoek, vaccinatie afwijzen. Zij zijn direct het mikpunt van spot en zelfs haat.
IJverig nagekwaakt in de mainstream media doet de heersende macht het daarbij voorkomen of de niet-gevaccineerden een bron van besmetting zijn voor de gevaccineerden.

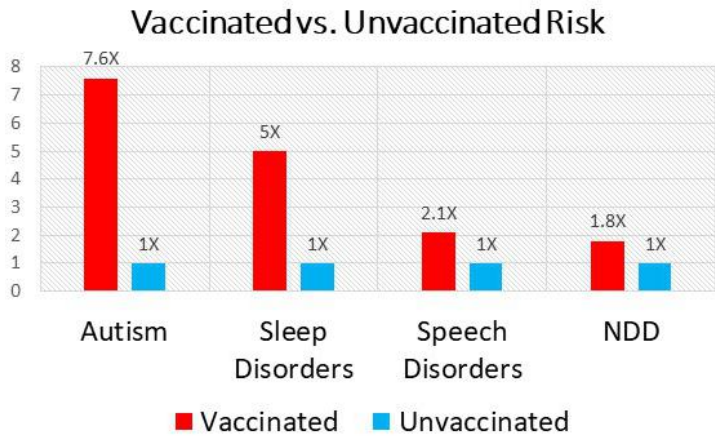
In werkelijkheid is het — zoals gebruikelijk — precies andersom: niet-gevaccineerden zijn beduidend gezonder dan gevaccineerden. En trouwens, wanneer vaccinatie zo effectief is, waarom maken die gevaccineerden zich dan zo druk om die paar niet-gevaccineerden?

Een pilot-study uit 2017 die gevaccineerden vergelijkt met niet-gevaccineerden, vindt:

- "Onder de gevaccineerden was er, zoals verwacht [sic], een lagere kans op waterpokken en kinkhoest.
- Maar onverwacht was de kans groter op veel andere door artsen gediagnosticeerde condities.

- De kracht en consistentie van de bevindingen, de klaarblijkelijke dosis/respons relatie tussen vaccinatiestatus en verschillende vormen van chronische ziekte, en de significante associatie tussen vaccinatie en neurologische ontwikkelingsstoornissen (NDDs), ondersteunen alle de mogelijkheid dat enig aspect van het huidige vaccinatie programma zou kunnen bijdragen aan het risico van jeugd morbiditeit [ziekte]."

Natuurlijke immuniteit ontstaat uitsluitend door het doormaken van de natuurlijke ziekte zelf. In 1930 publiceerde dr. A.W. Hedrich een observationele studie waarvoor hij 30 jaar lang data had verzameld over mazelen. Zijn conclusie was dat wanneer 55% of meer van de kinderen onder de 15 jaar *natuurlijke mazelen* had doorgemaakt, de uitbraken stopten, omdat degenen met natuurlijke immuniteit de transmissie van het virus onderbraken.
Hedrich AW. *The corrected average attack rate from measles among city children.* Am J Epidemiol,1930,**11**:576-600



Niet-gepubliceerde CDC-data

Een van de aanleidingen voor de hetze tegen mensen die geen vaccins wensen, is de onjuiste toepassing van het begrip *kudde-immuniteit*.

Op basis van dit Hedrich-artikel dacht de *Public Health Service* in Amerika in 1965 dat men met een campagne om een vaccinatiegraad van 55% te bereiken, mazelen zou hebben uitgeroeid in 1967. Dat bleek niet zo te zijn. Dus deed men wat men in zo'n geval altijd doet: men 'verhoogde de dosis'. Maar ook een vaccinatiegraad van 70-75% had niet het gewenste resultaat. Dus bleef men de vaccinatiegraad steeds maar verhogen, tot 90% in 2001 … en 95% vandaag de dag.
En nog altijd werkt deze aanname niet!
Steeds hetzelfde blijven herhalen, en daarvan een ander resultaat verwachten…was dat niet een teken van krankzinnigheid?

In de pro-vax arena wordt onterecht gesuggereerd dat *vaccinatiegraad* (kunstmatige, vermeende immuniteit) hetzelfde zou zijn als Hedrich's natuurlijk verkregen 'kudde-immuniteit'. Maar dit is even mank als de spreekwoordelijke vergelijking tussen appels en olifanten…

- Wanneer iemand een mazelenvirus of een andere ziekteverwekker via de natuurlijke besmetting via de slijmvliezen heeft binnengekregen, zet het ter plaatse aanwezige IgA het gehele immuunsysteem aan het werk, met als resultaat een levenslange natuurlijke immuniteit.
- Vaccinatie is het op onnatuurlijke wijze in de bloedstroom introduceren van vele ziekteverwekkers tegelijk, naast ook toxische metaalverbindingen die de immuun-respons moeten verhogen (adjuvantia). Dit veroorzaakt een kunstmatig opgejaagde B-cel productie

(antilichamen, B-cellen), hetgeen slechts een klein, en zeker niet het belangrijkste deel van het immuunsysteem betreft, maar waarvan mettertijd de vermeende 'effectiviteit' bovendien terugloopt. Die 'effectiviteit' duurt *naar men aanneemt* tussen de 2 en 10 jaar!

- Bovendien is het zo, dat zolang de B-cel hyperproductie gaande is, een ander belangrijk deel van het immuunsysteem, de T-cellen (de opruimploeg) niet aan het woord kan komen. Resultaat: dit maakt dat door vaccinatie de desbetreffende ziekteverwekker(s) diep het systeem binnendringen, zonder hoop op oplossing…
- De werkelijkheid is dat zowel de antistoffen die de moeder aan de baby doorgeeft (en dat gebeurt niet wanneer zij zelf is gevaccineerd!), alsook vroege- en cyclische blootstellingen aan infectie niet alleen nodig zijn voor lange-termijn bescherming, maar zelfs essentieel zijn in de opbouw van een natuurlijke groepsimmuniteit.
  Het is bovendien zelfs zo dat afwezigheid van blootstelling en de effecten van vaccinatie juist leiden tot hoge gevoeligheid bij de bevolking voor nieuwe, of opnieuw opduikende oude ziekteverwekkers… (Navarini, 2010)
  Deze onderzoeker concludeert dat de pogingen om bijvoorbeeld polio en mazelen uit te roeien, quasi-steriele epidemiologische situaties oplevert die in feite het risico van uitbraken verhogen… *Voorbeeld*: dat waterpokken door vaccinatie worden onderdrukt, is de oorzaak van de verschuiving van deze herpes zoster infectie naar *gordelroos* onder meer kwetsbare ouderen, voor wie deze ziekte veel ernstiger is dan waterpokken voor kinderen: 20 maal meer kans op overlijden, 15 maal meer kans op ziekenhuisopname (Goldman).
  En denk ook eens aan al die veelal keurig gevaccineerde studenten die ineens massaal toch bof en mazelen krijgen!

Voordat de intensieve vaccinatieprogramma's werden georganiseerd, kreeg vrijwel ieder kind waterpokken, bof, mazelen, rode hond, en soms roodvonk. Met het oog op het verkrijgen van levenslange immuniteit lieten ouders hun kind soms opzettelijk besmetten door deelname aan mazelen- of bof-'partijtjes'. Moderne artsen kennen het natuurlijk gezicht van deze ziekten niet.

Deze gebruikelijke infectieziekten en kinderziekten waren en zijn nog steeds alleen potentieel dodelijk voor personen met 'onderliggend lijden'. Het *International Textbook of Surgery* (Vol. 1. p. 263) meldt:

> "Personen, verzwakt door ziekte of uitgeput door een overmaat aan zwaar lichamelijke arbeid, vallen eerder ten prooi aan infectie dan gezonde individuen."

Onderliggend lijden kan zijn:

- een al aanwezige ziekte, of een andere belasting op het immuunsysteem;
- ondervoeding — zoals vroeger in Nederland (en nog steeds in derdewereldlanden);
- hedendaagse ondervoeding: door de verarmde landbouwgronden, teelt op glaswol en onder kunstlicht, bewerkte producten in de supermarkt;
- suiker (toegevoegd aan bijna alle voedingsproducten) schakelt het immuunsysteem uit!

Deze factoren worden er niet bij verteld in de angstcampagnes van 'doden door mazelen'…

Het fenomeen vaccinatie — en de Westerse patentgeneeskunde — berust op een theorie, een hypothese, een aanname, een gedachte, een verwachting, een vermoeden, een postulering…
Het is al jaren geleden dat ik tot deze conclusie kwam. En ook hierin ben ik niet de enige:
Hoe ingesleten de vaccinatiegewoonte ook moge zijn, de werkelijkheid laat zien geheel anders te zijn dan de vaccinatie-fanaten ons willen doen geloven.

De brede immuunrespons na vaccinatie is immers geheel individueel.

"Ondanks de tendens van artsen om de moderne geneeskunde
een 'inexacte wetenschap' te noemen,
is het meer accuraat om te zeggen dat er in de moderne geneeskunde
van wetenschap praktisch geen enkele sprake is.
Bijna alles is gebaseerd op speculatie, gokken, een klinische indruk,
een opwelling, een hoop, een wens, een mening, of een overtuiging."
Dr. Robert Mendelsohn, (1926-1988)

Tot slot
Dit is geen leuk verhaal geworden. Dat spijt me, maar ik kan er naar alle eer en geweten niets anders van maken. Wat ik weet, is: kennis is macht. En ik weet ook dat door het delen van mijn kennis, ik kan meehelpen aan het door ouders verwerven van een breder inzicht, waardoor zij de gelegenheid krijgen om een werkelijk gefundeerde beslissing te nemen omtrent de vaccinatie van hun kind. Wanneer zij dat alleen kunnen doen op basis van de officiële informatie, is de benodigde kennis voor hun beslissing niet alleen onvolledig, maar zelfs hopeloos incorrect…

Het essentiële verschil tussen van waaruit ik de resultaten van mijn onderzoekingen aanreik, en de officiële informatie door de heersende medische macht (en de politiek), is dat ik er geen enkel belang bij heb dat mensen mij geloven. Daarentegen zijn de 'autoriteiten' en 'experts' die vaccins pushen, merendeels mensen die midden in het reguliermedisch gedachtengoed en de daarop gebaseerde industrieën zitten, en die er daarom wel degelijk belang bij hebben dat hun gezichtspunt door het publiek als waarheid wordt ervaren.

Of de mensen mijn waarschuwingen wel of niet serieus nemen, dat ieder vaccin potentieel gevaarlijk is, maakt voor mij persoonlijk geen enkel verschil.
Ik word daar letterlijk geen cent wijzer van. (Wel blijer, wanneer mensen begrijpen wat ik aanreik!).

Al mijn kennis, al mijn artikelen en al mijn documenten — zoals die over de inhoudsstoffen van alle RVP-vaccins en de effecten daarvan op het lichaam — heb ik altijd gratis ter beschikking gesteld.

Katie Byron leert ons: "Er zijn drie soorten zaken: jouw zaak, mijn zaak en Gods zaak."
- Het is *mijn zaak* dat ik deel wat ik heb ontdekt aan leven bevestigende feiten.
  Ik voel dat als een verplichting en doe dat met liefde en naar beste weten en kunnen.
- Het is *jouw zaak* wat je doet met alle kostbare informatie en kennis die ik aanreik.
- En het is *Gods zaak* wie Hij helpt om zich daarvoor (alsnog) open te stellen…

Wees wijs, verzamel kennis, en verbind je hoofd met je hart!

Désirée L. Röver, auteur van het boek *"Baarmoederhalskanker ~ de HPV-vaccins als een 'deus ex vagina'"*, de achtergronden, historie en effecten van onnodige en gevaarlijke vaccins.

Instructieve video over vaccinaties: **HSM TV dialoog 'De Waarheid over Vaccinaties'**
met: John Consemulder, Hans Moolenburgh, Door Frankema, Désirée Röver

Dat artsen en verpleegkundigen — voorafgaand aan vaccinatie — dit formulier niet zullen willen invullen, is reden genoeg om het fenomeen vaccinatie, en de inhoudsstoffen van het Rijksvaccinatieprogramma nog eens extra te willen bestuderen…

Aansprakelijkheidsformulier Vaccinatieschade

Priklocatie :_____ **Prikdatum** :_____

1. Gegevens steller van aansprakelijkheid:

Voornaam :_____ Achternaam :_____

Adres :_____ Plaats + PC :_____

Geb. plaats :_____ Geb. datum :_____

BSN :_____

2. Gegevens ontvanger van het vaccin:

Voornaam :_____ Achternaam :_____

Adres :_____ Plaats + PC :_____

Geb. plaats :_____ Geb. datum :_____

BSN :_____

3. Aansprakelijkheidsstelling:

Hierbij stel ik (steller van aansprakelijkheid) de op deze priklocatie verantwoordelijk arts dhr/mevr. _____ persoonlijk aansprakelijk voor alle en iedere gezondheidsschade die kan worden toegeschreven aan het/de hieronder beschreven vaccin(s):

4. Gegevens vaccin(s):

Merknaam :_____ Merknaam :_____

Partij nr. :_____ Partij nr. :_____

Exp. datum :_____ Exp. datum :_____

5. Gegevens prikker/verpleegkundige: **Gegevens arts:**

Naam voluit :_____ Naam voluit :_____

Geb. datum :_____ Geb. datum :_____

Geb. plaats :_____ Geb. plaats :_____

6. Ondertekening:

Aldus naar waarheid ingevuld,

Handtekening
ouder/steller van aansprakelijkheid:

_____
datum:

Handtekening
verantwoordelijk arts:

_____
datum:

Ervaringen verteld door M. G.

Zij is yoga docent met zwangerschapsyoga als specialisatie,
vrijwilligster in vluchtelingenopvang, en gezinszorgdocente

Omdat ik word geconfronteerd met gevallen van soms ernstige vaccinatieschade, staan de navolgende interviews met ouders model voor anderen die hetzelfde hebben meegemaakt en die hun verhalen met mij hebben gedeeld.

In 1999 was ik zwanger, van ons derde kindje.
Ons tweede kindje was ik na zeven maanden verloren.
Wij waren blij en alles ging goed. Ik zat in mijn 3e jaar van de Hatha-yoga-opleiding en ze hadden daar gezegd in het vierde jaar kun je gewoon je baby meenemen.
Als je zwanger bent, hoor je verschillende verhalen van andere moeders.
Zelf had ik ook nare ervaringen met mijn oudste. Het was drama, telkens na iedere vaccinatie.
Onze dochter reageerde direct na de spuit met hersen-huilen en scheel kijken. Als je dat hersen-huilen een keer hebt gehoord, herken je dat op afstand.
Ik ben mij toen gaan verdiepen in vaccinaties, omdat ik na elke prik persoonlijk de gevolgen meemaakte. Of liever gezegd :ons kindje.

Onze dochter heeft nu MS, zie voetnoot [1]

Welnu, ik zat op de yoga opleiding en één verhaal raakte mij persoonlijk.
Het was het verhaal van onze docent zwangerschapsyoga over haar oudste zoon.
De bevalling ging super en hij had een goede start.
Na de eerste vaccinatie was hij erg afwezig en na de tweede ging het faliekant mis. Haar zoon raakte in een gigantische koortsstuip.
Meteen naar het ziekenhuis, de koorts zakte, maar de schade was onherstelbaar. Vanaf die tijd, lag hij alleen nog maar apathisch in zijn bedje.
Kortom het was een familiedrama.
Haar volgende twee kinderen heeft ze daarna niet meer laten vaccineren en het zijn gezonde kinderen.

Haar belevenis hakte er bij mij enorm in.
Dit was het zoveelste verhaal dat ik hoorde van korte termijn schade, dus schade direct na de prik.
De vaccinatie moet, zoals dat wordt verteld, de gezondheid van je kindje waarborgen en daar wil je heilig in geloven en je bent bang en je besluit iets. Jij als ouder hebt honderd procent de verantwoording en NIEMAND steunt je daarin. Dit kan ook niet want jij maakt de keus en jij zelf hebt de verantwoording. Dus je bent echt het zwarte schaap, als je het anders doet dan de meesten.
Iedereen praat tegen je dat je je kindje vooral moet beschermen tegen ziektes.
Dokters, medisch geschoold personeel, moeders, vaders kortom heel veel mensen praten over verlammingen, over roestige spijkers, over leverbeschadiging, over beademing, over de dood ten gevolge van een ernstige ziekte: zoals mazelen, tetanus, hepatitis B, polio, hersenvliesontsteking etc.
Je wordt als frisse moeder zo in een hoekje gedreven en dat je voor je gevoel nergens naar-toe kunt. Immers, als je een vraag hebt dan wordt er verteld met dichtgeknepen ogen:
'Doe het maar mevrouwtje het is goed voor je kindje en het is wetenschappelijk bewezen.'

Maar dat jij zelf de verantwoording hebt voor datgene wat er in jouw kindje gespoten wordt, wordt er niet bij verteld. Bij schadelijke gevolgen wordt het gebagatelliseerd en wordt het een genetisch defect genoemd of iets anders.
Immers vaccinatieschade bestaat niet, wordt er verteld.

Ook de artsenbijsluiter krijg je echt niet te lezen. Wel de patiëntenbijsluiter, daar staat in: het is goed onderzocht, het is veilig. En die bijwerkingen zijn echt zeer zeldzaam.
Welnu ik ging bevallen van ons derde kindje, nou ja bevallen: het werd een spoed keizersnede. Onze jongste kwam met anderhalve kilo op de wereld, het was en is een geweldig kind en ze heeft ondanks haar gewicht maar een halve dag in de couveuse gelegen. Toen mocht ze meteen naar het warmte bedje.

Op een gegeven moment kwam de medische staf met het dossier en de prikjes aanzetten.
Ik was aan het borstvoeding geven, zij wensten mij een goede morgen en melden:
'Vandaag gaan de prikjes erin' en ze keken heel vrolijk.
Ik legde ons kindje terug in bedje, keek nog even naar onze roze wolk, ging voor hen staan en verklaarde gedecideerd: 'In mijn kind komt geen spuit'.
Ze keken elkaar vervolgens aan en toen meewarig naar mij, ik hoorde iemand lispelen van de staf: 'Mevrouw is een beetje in de war.'
Ik heb me keurig ingehouden. Maar mijn moeder zegt altijd: 'Als ik mijn natuur opvolg dan...' immers de hormonen gierden door mijn lijf.

Welnu, ik kwam thuis met ons kindje en het was alleen maar genieten. Borstvoeding ging geweldig en ons kindje groeide zo goed.
Ze deed het geweldig. Toen naar het C.B. want dat moest... toch?
Dat was horror, ik werd gezien als een onverantwoorde moeder en vele gesprekken volgden met verschillende professionele medisch opgeleide personen. Ik had me ondertussen vastgebeten als een pitbull in allerlei onderzoeken over vaccineren. Daarbij kwamen mijn eigen ervaringen met kinderen die beschadigd waren direct na het vaccineren en dan natuurlijk de gevolgen van lange termijn schade, die in de doofpot worden gestopt.

Ik vond het zo bizar, dat ik als aanstaande moeder overal maar dan ook overal voorlichting en uitleg over kreeg. Zoals rood vlees, de kattenbak, bepaalde soorten kaas, alcohol, koffie drugs etc. Maar als ik iets vroeg over vaccinaties, dan keken ze mij aan of ze water zagen branden om vervolgens hun ogen dicht te knijpen en dan de legendarische woorden spraken:
'Doe het nu maar mevrouw, het is het beste voor uw kind.'
Ik was hier zó klaar mee.
Besloot toen om contact op te nemen met een tv-praatprogramma, met de stelling:
'Is vaccineren wel zo goed en waarom zijn er zoveel baby's die slecht tot zeer slecht reageren na de vaccinatie en waarom mag hier persé niet over worden gesproken? '
Tot mijn verbazing kreeg ik direct contact met een journalist en werd ik uitgenodigd in een talkshow.

Ik had inmiddels een heel leger kennissen die jammer genoeg beschadigde kinderen hadden na de vaccinatie. Een paar van hen mocht ik meenemen naar het programma.
Aanwezig waren: een huisarts, een moeder die beslist vóór vaccineren was en heilig in prikjes geloofde zonder daar zelf onderzoek naar te hebben gedaan. Verder een vrouw (Kamerlid van D66) die zelf zwanger was en die ooooo zo bang was en heilig geloofde in de

prikjes en de wetenschap. En natuurlijk was de lerares van de Yoga-opleiding met haar door vaccinatie beschadigde zoon aanwezig en ik.

De journaliste kondigde mij aan als een moeder die niet wist wat te doen. Dit wist ik dus wel degelijk en noemde giftige stoffen op die in het vaccin zaten zoals celstructuren (delen van cellen van apennieren, kankercellen, weefsel van foetussen etc.). De journaliste keek mij lacherig aan en zei: 'Je lijkt wel een dokter' — tot grote hilariteit van het publiek.
Ik keek haar aan en zei: 'Nee ik ben een MOEDER en jij hebt als moeder de verantwoording voor je kind en niet de dokter. Ik vind dit alles absoluut niet om te lachen. Je praat immers over leven met een zwaar gehandicapt kind.'

De huisarts gaf min of meer toe dat er te weinig onderzoek was gedaan door de farmaceut. Immers de farmaceut keurt zijn eigen vlees dus alle vaccins zijn per definitie goed, linksom of rechtsom.

Kortom discussie was niet mogelijk. De mevrouw (D66) zei dat het vaccinatieprogramma goed was, haar ogen rolde er bijna uit toen ze dit vertelde. Zoals ik het zag had deze aanstaande moeder zich absoluut niet verdiept in de vaccinaties en de eventuele gevolgen daarvan. Nee hoor, zij vertrouwde honderd procent de wetenschap.

De andere mevrouw die erbij zat, had een grote mond en vertelde luid dat mensen die hun kind niet lieten vaccineren, onverantwoorde ouders waren. Ze stak haar neus in de hoogte, dit had ze toch maar mooi verteld.
Dat vaccineren, daar hoefde ze geen voorlichting in, dat wist ze gewoon. Haar moeder was gevaccineerd, zij was gevaccineerd en haar kinderen waren ook gevaccineerd.
Mevrouw sprak tenslotte over drie generaties, vol overtuiging. Zij hoefde daar niet over na te denken, dat deed tenslotte de overheid.

Mijn docent met haar gehandicapte kind na de vaccinatie kwam ook aan het woord en dat verhaal loog er niet om. Je hoefde alleen maar naar haar zwaar beschadigde prachtige kind te kijken. Soms zeggen beelden meer dan woorden.
Dit prachtige kind is inmiddels op 16-jarige leeftijd overleden.
De verpleegkundige of dokter die dit vaccin heeft gezet, heeft ontiegelijk leed veroorzaakt. Maar de verantwoording ligt toch echt bij jou als ouder.

Het TV programma werd afgesloten met de belofte dat er meer onderzoek zou komen.
Ik kan inmiddels vertellen dat er alleen maar meer vaccinaties zijn bijgekomen en dat alles als veilig wordt gezien. Moeders en vaders geloven dit omdat de fundamentele angst voor complicaties en de dood doorslaggevend is voor de beslissing die ze maken.

Beleidsmakers zetten ouders in hun angst en persé niet in hun kracht. Ook houden ze de ouders lekker dom en worden de ouders in hun argumenten en gevoelens van tafel geveegd met de woorden jij bent geen immunoloog of dokter, zodat ouders vooral niet beslissen dat hun kindje niet gevaccineerd wordt of gedeeltelijk of op oudere leeftijd. Gewoon ouders lekker dom houden dat is succes verzekerd.
Ik zeg: 'Succes is als je kindje gezond is en blijft.'

Het verhaal van Yvonne en Tom
Na een zwangerschap van 38 weken is de bevalling op gang gekomen omdat Yvonne zwangerschapsvergiftiging kreeg.

Ze beviel van een prachtige zoon Erik. Hij woog 6 en halve pond. In het begin was de apgar score 7 en vrij snel 10.
Ze mochten naar huis en waren dolgelukkig. Erik deed het super goed. Na 3 maanden lag de eerste vaccinatie uitnodiging op de mat.
De eerste DKTP ging erin en het ging goed.
De tweede DKTP ging goed.
De derde DKTP ging goed.
Erik was een vrolijk mannetje die positief aanwezig was.
Toen werd met 14 maanden de BMR-vaccinatie ingespoten.

"Toen was ik Tom kwijt", zo vertelt Yvonne.
Naar eigen zeggen had ze, een kind van vóór de vaccinatie en van ná de vaccinatie.
Erik was zijn focus kwijt, vertelde Yvonne, en was extreem druk
Toen Erik 8 jaar was, ging hij van de basisschool, omdat hij in het Radboud ziekenhuis de diagnose PDD-NOS kreeg. Erik ging verder naar aangepast onderwijs.
Vriendjes uit de omgeving vielen weg en het was voor Erik en zijn ouders een pittige tijd. Via via kreeg Yvonne een adres van een therapeut die werkte met de CEASE-therapie om vaccins te ontstoren. Erik was toen 14 jaar.
Hij reageerde fantastisch op de ontstoring.
Yvonne en Peter kregen hun zoon weer deels terug.
Zoals ze vertellen, hij werd weer benaderbaar, hij bleef nog wel druk.
Het inlevingsgevoel was nog een dingetje maar werd ook steeds beter.

Erik is nu 24 jaar heeft een leuke vriendin, woont samen en heeft een goede baan.
Yvonne zegt: ' ik had een kind voor de vaccinatie, na de vaccinatie en ik kreeg mijn kind weer voor een groot gedeelte terug na de ontstoring van de vaccinaties.'

Het verhaal van Margriet en Joshua
Margriet beviel van een gezonde zoon. Het was haar eerste kind en ze was trots, borstvoeding ging goed, kortom ze zat op een roze wolk.
Deze roze wolk was van korte duur. De uitnodiging voor de vaccinatie lag op de mat. Waarom zo vroeg Margriet zich af? Het gaat toch allemaal goed en ons kindje is toch gezond. Margriet kwam uit Suriname en daar ging dit alles heel anders, het was ook niet verplicht om daar vaccins te halen.
Hier was het verplicht DACHT Margriet, dus ging ze schoorvoetend naar het bureau.

Ze wilde eigenlijk niet en haar lieve Joshua keek haar lachend aan tot aan het moment waarop de vaccins erin gingen. Dit was het laatste bewuste lachje van Joshua wat ze kreeg zo vertelt Margriet.
Ze ging terug naar huis met Joshua, hij huilde, schreeuwde, krijste en ontroostbaar.
Toen haar man thuiskwam van zijn werk, kende hij Joshua niet meer terug als het lieve vrolijke mannetje wat hij altijd was.

Margriet was zo moe, ze had de hele dag met een krijsend schreeuwend kind in haar armen rondgelopen en koorts gemeten (op advies van de dokter van het C.B.) en getroost met borstvoeding en alles wat mogelijk was. Maar Joshua was ontroostbaar.

Haar man zei 'Ga maar naar bed dan zorg ik wel voor Joshua'.
Margriet ging uitgeput naar bed, met de vraag waarom, waarom krijst Joshua toch zo?
Wat heb ik fout gedaan?
Ze viel tenslotte uitgeput in slaap. Haar man had ondertussen het babybedje bij hen op de kamer gezet, Joshua en haar man sliepen en Margriet werd wakker, omdat de borstvoeding zich meldde. Ze liep zachtjes naar beneden, om wat te drinken.

Opeens hoort ze een wanhopige schreeuw: "Margriet, Margriet kom, kom Joshua ademt niet meer hij is blauw en er komt bloed uit zijn neus en uit zijn mond."
Margriet vloog de trap op, zag dat het goed mis was en durfde Joshua niet op te tillen.
De ambulance kwam direct en met spoed naar het ziekenhuis. Het was het streek-ziekenhuis.
Daar aangekomen zei men tegen hen: "Hij zal wel een koortsstuip hebben gehad."
"Nee", zei Margriet. "hij heeft de hele dag een normale temperatuur gehad".
Immers ze had de koorts regelmatig gemeten op advies van het C.B. nadat Margriet had gebeld dat Joshua ontroostbaar huilde na de vaccinaties.
Het C.B. zei het zal wel koorts zijn, goed in de gaten houden en regelmatig meten.
Dus nee, er was geen koorts, ook niet geweest. Alleen door het huilen een beetje warm. GEEN koorts.

In het ziekenhuis werd Joshua beademd en hij kreeg epileptische aanvallen; ook de tweede dag dat hij in het streekziekenhuis lag, kreeg hij epileptische aanvallen.
Vervolgens werd Joshua naar een academisch ziekenhuis gebracht waar hij verschillende onderzoeken kreeg.

Na twee maanden kreeg Margriet de uitslag van de onderzoeken.
Het was epilepsie, zo vertelde de dokter.
"Maar", vroeg Margriet, "waarom kwam er bloed uit zijn mond?"
Dat kwam omdat Joshua met zijn tand op zijn tong had gebeten.
"Ja maar hij is vier maanden en heeft nog geen tanden", antwoordde Margriet.
Waarom kwam er bloed uit zijn neus vroeg Margriet aan de dokter.
Dat bloed uit de neus kwam door de hoge koorts was het antwoord van de dokter.
Margriet vertelde de dokter Joshua heeft GEEN koorts gehad, helemaal niet, hij heeft alleen maar gekrijst en gehuild na de prikken.
Met deze informatie gingen ze naar huis.

Joshua is gehandicapt en is nu zeventien jaar heeft het niveau van iemand van drie jaar. Hij woont thuis met dagopvang. Vaccinatieschade is nooit erkend, terwijl moeder Margriet zeker weet dat deze geschiedenis na de vaccinatie is begonnen.
Margriet vertelt verder, normaal gaat een jongen van zeventien naar de disco en ik, ik moet hem helpen als hij naar de wc moet. Ik hoorde de pijn in haar stem.
Maar ja, de dokters houden vol het moet een koortsstuip zijn geweest en als de dokter het zegt… dan?

Het verhaal van Moniek
Moniek heeft twee dochters en de uitnodigingen voor het HPV-vaccin lagen op de mat. Dochters waren eigenlijk nooit ziek, zo vertelde Moniek.
Lotte en Maartje waren 14 en 13 jaar.
De eerste vaccinatie ging erin en er was zo te merken geen reactie.
De tweede vaccinatie werd gezet bij beide meisjes.

Lotte kreeg toen direct daarna koorts en griepachtige verschijnselen, met overgeven erbij.
Naar de huisartsenpost gegaan met Lotte omdat de ouders het niet vertrouwden. Vervolgens gingen ze weer naar huis, met een vraagteken.
Lotte knapt weer op en krijgt na ongeveer 10 dagen de eerste epileptische aanval.

Moniek (de moeder) riep haar s` morgens om naar school te gaan.
Lotte riep nog: 'Ja mam ik kom zo.' Dus toen was er nog niks aan de hand.
Vervolgens hoorde Moniek Lotte roepen, Moniek dacht nog, is die nu al aan het bellen of zo?
Toch maar eens boven gaan kijken. Ze zag haar dochter liggen, Lotte schreeuwde niet meer, maar was ook niet bewust aanwezig.
Moniek riep haar man, ze dachten aan een hersenbloeding of beroerte.
Meteen de ambulance gebeld en vervolgens bloeddruk gemeten, bloedsuiker gemeten.
Alleen de bloeddruk was aan de lage kant.
Er werd toen door de ambulance broeder verteld: "Ach ja met die pubermeisjes heb je wel vaker zoiets."
De dag erna naar de huisarts, bloed geprikt en er was niks aan de hand.
Totdat drie weken later Lotte een oppas avond had bij een bekende van Moniek, die verpleegkundige is.
Deze kennis, verpleegkundige, belde Moniek om half twee s' nachts en vertelde tegen Moniek, goh, ik wist niet dat Lotte epilepsie had? Hoe kom je daarbij vroeg Moniek.
Welnu, vertelde de kennis verpleegkundige, wij kwamen thuis en Lotte lag op de bank te slapen, ik heb haar toen wakker gemaakt en ze kreeg meteen een epileptische aanval. Ze herkende dit natuurlijk meteen als een epileptische aanval.

Weer naar het ziekenhuis en alle onderzoeken gedaan. CT scan, EEG en MRI.
Vervolgens belde de neuroloog dat het epilepsie was en vervolgens met medicijnen naar huis.
Toen nog een keer een epileptische aanval gekregen met de Nijmeegse vierdaagse. Ze hebben toen de medicatie verhoogd.
Volgens de onderzoeken is er nog steeds epileptische activiteit, maar ze heeft nu al negen jaar geen aanval meer gekregen.
Vorig jaar heeft Lotte twee aanvallen gehad, mogelijk misschien door het wisselen van de medicatie i.v.m. kinderwens.
Het gaat nu goed met Lotte, ze is 20 weken zwanger en werkt nu zelf als verpleegkundige in opleiding op een afdeling gespecialiseerd in epilepsie.

De zus van Lotte heeft migraine aanvallen ontwikkeld na de HPV-vaccinatie.
De derde HPV-vaccinatie hebben de twee meisjes nooit meer laten zetten, ondanks de vele uitnodigingen die ze kregen.

Verdere verhalen van vaccinatie slachtoffers die ik jammer genoeg van heel dichtbij heb meegemaakt:
Te beginnen met mijn zus, die nadat ze een kindje met het syndroom van Down had gekregen, heel erg twijfelde of ze nog een kindje wilde. Ze gingen voor nog een kindje. Ze hebben de ene na de andere screening gehad en er werd een kerngezonde stevige zoon (Rickie) geboren. Wat waren ze blij, wij trouwens ook. Na elke vaccinatie reageerde Rick met hoge koorts.
Ik vertelde tegen mijn zus en zwager kijk uit met de BMR, want mijn ervaring hiermee is dramatisch. Mijn zwager keek mij minachtend aan, gooide zijn hoofd in de nek en riep: "Alle spuiten gaan erin." Hij vond mij dom dat ik tegen het advies van dokters in ging.
Ik wist ondertussen wel beter na vele discussies met consultatiebureau-artsen, dokters en specialisten. Ze krijgen in hun studie een aantal hoofdstukken over immuniteit aangereikt en heel veel informatie van de farmaceut over hoe goed vaccins zijn.

Voor elke griepspuit die een dokter plaatst, krijgt hij 12 euro, dokter tel uit je winst.
Ik heb veel dokters aan het denken gezet als ik als moeder vertel over de argumenten waarom ik niet meer vaccineer, met onderbouwingen erbij van wetenschappers en onderzoeken. Een van de dokters herkende en zag de schade bij een van zijn kinderen en zei: "Als ik dat had geweten had ik het toch anders gedaan."

De apotheker sloeg om van verbazing toen ik hem vertelde dat het poliovaccin op cellen van apennieren werd gekweekt. Hij ging dit verifiëren en gaf toe dat hij dit niet wist. Hoeveel medici of onderzoekers geven hun onwetendheid niet toe en verschuilen zich achter het protocol?

Bij het kindje van mijn zus (Rick) lag de uitnodiging voor de BMR dus op de deurmat.
Rick was ziek. Ik zei tegen mijn zus doe het niet! Zij stelde de BMR twee maanden uit. Rickie was een jongetje dat ondertussen al door het huis schuifelde en woordjes tegen de buurman sprak. Hij kwam me altijd tegemoet met uitgestrekte handjes en een triomfantelijke blik van herkenning in zijn lieve ogen en een juich in zijn stemmetje.

Toen kwam de dag dat de BMR erin ging. Mijn zus belde mij de volgende dag en vroeg of ik meteen kwam, of dat ik naar Rick wilde kijken want hij deed zo raar. Hij had voortdurend diarree en lag maar te liggen in de box en keek haar niet aan. Ik ging naar mijn zus, liep naar de box en pakte Rickie op, ik riep zachtjes Rickie, maar Rickie was er niet meer, hij keek niet meer, het leek alsof hij dwars door mij heen keek en voelde slap aan in mijn armen hij gaf geen kick. Ik gaf hem aan mijn zus en wist echt niet wat te zeggen. Vanaf die BMR vaccinatie is Rick mentaal zwaar beschadigd, hij is zwaar autistisch gediagnostiseerd met een mooi woordje klassiek autisme genoemd en zit nu in een gesloten afdeling. Rick is nu 24 jaar oud.

Het verhaal van Marlieke en haar zoontje
Marlieke zat bij mij op zwangerschapsyoga en was zwanger van de tweede.
De zwangerschap verliep goed en ze had nergens last van. Maar ze vertelde wel dat haar oudste zoon last had gehad van de prikjes. Dit omdat ik de zwangeren toch altijd waarschuw: laat je goed voorlichten over de 'prikjes'! Meer zeg ik hier niet over omdat het vaccineren nog steeds een heilig middel is, dat de garantie geeft dat je kind niet dood gaat of aan een akelige ziekte kan sterven.

Echter wat de meeste ouders niet weten is dat de garantie tot aan de deur is van het consultatiebureau, en daarna is de verantwoording voor de ouders.

Welnu: ik was al met de les zwangerschapsyoga begonnen en Marlieke kwam totaal gestresst binnen. Ze was zo boos en vertelde: “Er komt geen spuit meer in.”
Die avond tevoren had haar oudste zoontje een koortsstuip gekregen na de vaccinatie en was met loeiende sirenes naar het ziekenhuis gebracht .
Het kereltje maakte het gelukkig weer goed, maar lag nog steeds in het ziekenhuis. Ze kwam net van het ziekenhuis. Ze had daar verteld dat het na de vaccinatie is gekomen.

Ooooo hadden ze haar verteld, daar zien we geen verband tussen. Wat was deze moeder gefrustreerd, ze namen haar gewoon niet serieus. Vervolgens is ze met haar kinderen voortaan naar een antroposofisch consultatiebureau gegaan. Daar heeft ze alleen de polio gekozen om te laten vaccineren. Haar ondertussen drie zoons zijn blij en gezond.

Chronische astma bij zoontje Lois
De zwangerschap verliep top bij Laura. Ze zit zelf in de verpleging en natuurlijk gingen de prikjes erin. Immers dat had ze zo geleerd. Ze had op de afdeling ook een kindje meegemaakt wat met zware kinkhoestaanvallen was binnengebracht. Maar ze wist niet dat het kinkhoestvaccin slecht werkt en weinig effectief is.
Welnu de eerste vaccin-cocktail ging erin. Diezelfde avond met de ambulance naar het ziekenhuis en aan de beademing. Lois kreeg geen lucht meer. Zo is dit drie keer gegaan, maar moeder zweerde bij de vaccinaties. Nu zit Lois aan zware pufjes. Hij is overal allergisch voor en zwaar astmatisch. Moeder zegt nog steeds: ‘ vaccinaties zijn levensreddend.’

(1)

Over ons eerste kindje
Ik was zwanger en zo rijk, want het kindje dat we zouden krijgen was zo gewenst.
De bevalling ging volgens boekje, 5 uur volgens de heren medici. Een apgar score van tien. Ik at smakelijk een beschuit met muisjes en ging samen met mijn man en rijkdom “Isabelle” naar huis.
Wat was ik verliefd op onze dochter en wat was ze sterk, mooi en wat had ze lang zwart haar.
De borstvoeding ging super en wat waren we gelukkig.
Toen kwamen de vaccinaties eraan: “Natuurlijk gaan ze erin”, riepen mijn man en ik in koor, “immers gezondheid is het allerbelangrijkste.”
Ook al vertelde mijn oom tegen mij: “Pas op voor die rotspuiten!” Zijn dochter had het na de vaccins ternauwernood gehaald, ze was in een gigantische koortsstuip gekomen, maar had het overleefd. Mijn tante en oom hebben toen besloten: “Er komt geen spuit meer in”.

Maar wij wilden het allerbeste voor ons kind en dat waren toch achteraf die gifspuiten, immers de dokters zeggen: doe het maar, want het is VEILIG. Hadden we maar naar mijn oom geluisterd. Ik ging vol goede moed lopend naar het consultatiebureau, onderweg vertellend tegen mijn meissie: “We gaan een spuitje halen zodat je goed gezond blijft en niet ziek wordt.” Ze hadden me zo bang gemaakt met beademing, dood of gehandicapt raken door ziekte. Knarsetandend en met pijn in mijn hele lijf zag ik hoe de spuit erin ging. Vlug naar huis, Isabelle schreeuwde en bleef schreeuwen, schreeuwen, schreeuwen.

We kwamen thuis, ik deed alles om haar te kalmeren maar ze bleef schreeuwen hard en schel en heel hoog. Ik zag en voelde als moeder dat het niet goed ging met mijn meissie. Het deed mij zo pijn. Wat heb ik verkeerd gedaan dacht ik. Iemand zei tegen mij stop maar met de borstvoeding dan gaat dat huilen vanzelf over. Maar dat kon ik toch niet het was het enige waar ik ons kindje soms nog mee kon troosten: even een slokje.

Ja en toen kwam weer een uitnodiging om te vaccineren. Ik zei nog tegen de consultatie-bureauarts ze heeft bijna tot nu toe gehuild, geschreeuwd echt heel hoog.
"Och mevrouwtje,'" zei ze "dat hebben sommige kindjes", terwijl ze ondertussen heel handig de volgende spuit erin spoot.

Weer schreeuwen, schreeuwen wat voelde ik mij een slechte moeder, en toen dacht ik: zou dat na het prikken komen? Dat kan toch niet. Jawel hoor, het werden weer weken drama, drama en bij de laatste prik begon ze met een oog op een akelige manier naar binnen te kijken.

Welnu, ik ben gaan onderzoeken en gaan lezen, wetenschappelijke onderbouwingen en kwam erachter dat het vaccineren aannames zijn van een zekere Dr. Jenner, vele jaren geleden die zijn zoon als proefkonijn heeft gebruikt. Diezelfde zoon is met 20 jaar overleden. Het is ons wel duidelijk dat er veel meer achter steekt dan alleen onder het mom van gezondheidsbevordering. Isabelle groeide op met een soort van ADHD gedrag.

Ik heb haar laten ontstoren en ben zonder toevoegingen gaan eten ik heb alles eraan gedaan om het gif eruit te krijgen. Ze heeft nu… jaren later de diagnose M.S.
Wij zijn ervan overtuigd dat dit door de giftige inhoudsstoffen van de vaccins komt. Maar ja dan zit je met je dochter tegenover zo'n neuroloog en die kijkt je meelijwekkend aan.

Isabelle vraagt "waar denkt u dat het door komt?" Als de neuroloog begint met te zeggen dat het immuunsysteem van slag is, kijk ik haar recht in de ogen en vertel tegen de neuroloog, "dit komt door de vaccins".

Ze kijkt mij terug aan en zegt niets. Ze ontkent niet en bevestigt niet en misschien denkt ze wel: "Deze moeder is van het padje af."

Deze neuroloog krijgt veel meer jonge mensen op haar spreekuur met dit soort ziektes.
Maar ja, wat wil ik nou als moeder met mijn kennis?
Immers, de medici hebben hiervoor gestudeerd hoor... zij zijn de professionals.

Het geheim van vrijheid ligt in het opleiden van mensen.

Het geheim achter tirannie is daarentegen om hen onwetend te houden.

Een ondertekening van dit verhaal zal ontbreken, vanwege de angst voor negatieve benadering en andere gevolgen in de persoonlijke-, en werksfeer.

Maar zwijgen is geen optie.

Het immuunsysteem

Kris Gaublomme
arts, homeopaat
https://www.hcmaasmechelen.be
www.vaccinatieschade.be

De doorsnee kennis van het immuunsysteem lijkt wel samen te vatten in die ene slagzin die we telkens weer horen: het immuunsysteem beschermt ons tegen infecties door antistoffen aan te maken tegen een indringer, antistoffen die hem vervolgens elimineren. Punt.

Jammer maar helaas: zo eenvoudig ligt het niet. Wij zijn van nature geneigd te zoeken naar eendimensionale, simpele verbanden tussen oorzaak en gevolg. Dat is het makkelijkst te begrijpen, en zeker het makkelijkst te verkopen als boodschap. Maar de realiteit is dat veel verbanden complexer zijn, twee- of driedimensionaal. Dat meer factoren een bepaald proces kunnen beïnvloeden, en dat die factoren ieder op zich het eindresultaat mee zullen bepalen.

De kiemtheorie

Het immuunsysteem is een complex geheel van cellen en boodschappers die samen waken over onze integriteit. Klassiek beschouwen we dit als een militaristisch systeem, met goeden en slechten, met aanvallers en verdedigers, met winnaars en verliezers. Dit gedachtengoed heeft het medisch denken diepgaand bepaald sinds Louis Pasteur in wetenschappelijke middens gehoor vond met zijn kiemtheorie. Pasteur postuleerde dat elke (infectie)ziekte te wijten was aan een welbepaalde indringer (een bacterie, een virus, een schimmel…), en dat die ziekte pas op te lossen was door het bestrijden en elimineren van deze indringer. Op deze kiemtheorie is het gigantische succes van het antibiotica-gebruik gebaseerd. De woorden van Pasteur waren echter niet koud of een tijdgenoot en ex-medewerker van hem, Antoine Béchamp, bracht een heel andere kijk op de zaak. Béchamp verkondigde dat niet de kiem de oorzaak was van ziekte, maar het intern onevenwicht van een organisme, bijvoorbeeld mens of dier. Dit noemde Béchamp "het terrein". Zonder een onevenwicht van het terrein maakt een kiem geen schijn van kans.

In de praktijk heeft Béchamp gelijk gekregen. Immers, hoe verklaart men anders het bestaan van kerngezonde kiemdragers? Tal van ziektekiemen worden vastgesteld bij personen die daar blijkbaar helemaal geen hinder van blijken te ondervinden. Zo'n 15% van de bevolking lijkt bijvoorbeeld besmet met meningokokken C, terwijl slechts uitzonderingen daar ziek van worden. Bijna iedereen wordt in de winter vroeg of laat besmet met het bijzonder besmettelijke griepvirus, maar niet iedereen krijgt griep. Het HPV-virus is geducht als verwekker van baarmoederhalskanker, maar 90% van de infecties verdwijnt binnen de twee jaar, spontaan, zonder ingreep of behandeling. Het is weinig bekend dat zelfs Pasteur op zijn sterfbed het gelijk van zijn grote rivaal heeft toegegeven met de woorden: "De kiem betekent niets, het terrein is alles". Maar intussen was zijn kiemtheorie gelanceerd, en werd ze de basis voor traditionele hedendaagse medische strategieën zoals het gebruik van antibiotica en vaccins.

Een complex systeem

Dat ons 'terrein' het doorgaans zo goed doet met het in stand houden van onze gezondheid heeft te maken met de cruciale functie van ons immuunsysteem, namelijk het in stand houden van de nodige evenwichten. Evenwicht is hét toverwoord, dé sleutel tot gezondheid. Eerder dan een militair bastion is ons immuunsysteem dan ook een creatief geheel dat op subtiele wijze alle

systemen draaiende houdt die nodig zijn om ons goed te laten functioneren. Dat het daarbij om veel meer gaat dan om het produceren van antistoffen moge duidelijk zijn.

Alle cellen die een rol spelen in het immuunsysteem komen voort uit het beenmerg. Stamcellen uit dit beenmerg gaan zich na hun productie in het lichaam verspreiden, en komen daarbij in verschillende organen terecht (zie fig. 1). In die organen ondergaan ze een belangrijke verandering: ze 'differentiëren' tot meer specifieke cellen met een meer specifieke functie.

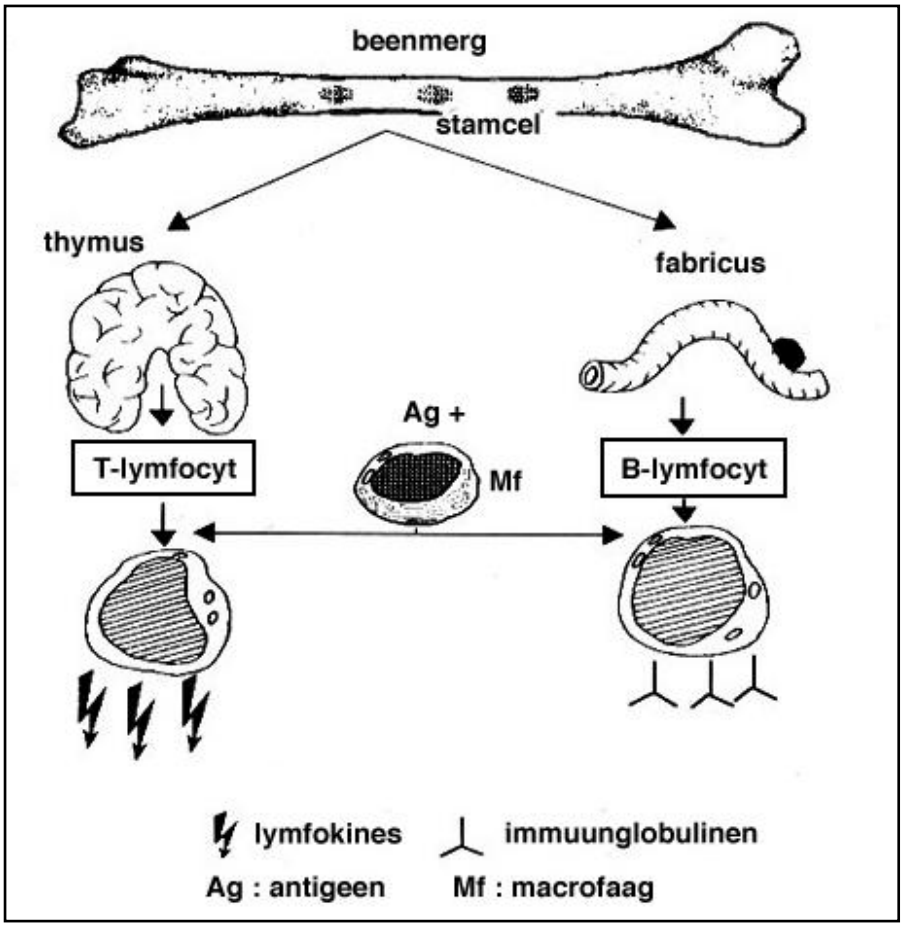


Fig 1. Oorsprong van de immuuncellen. Bron: Immunologie, W. Stevens, 1989, p. 25

Een deel van de stamcellen komt in de thymus terecht, een orgaantje dat zich bevindt achter het borstbeen. In de thymus differentiëren ze zich tot *T-lymfocyten*, een specifiek soort witte bloedcellen. Deze lymfocyten kunnen twee kanten opgaan: ofwel differentiëren ze verder tot *lymfoblasten* die later een infectiehaard opzoeken en er helpen de ziektekiem te elimineren, of er specifieke boodschappers gaan produceren (*lymfokines*); ofwel worden ze niet productief maar slaan ze de informatie op over een infectie waarmee ze werden geconfronteerd: dan noemen we dit *geheugencellen* (zie fig. 2). In beide gevallen vormen deze T-cellen de basis van een onderdeel van het immuunsysteem dat, hoewel van gigantisch belang, zeer vaak wordtvergeten: de **cellulaire immuniteit**.

Sommige T-lymfocyten stimuleren de humorale immuunreactie: zij worden de *T-helper-cellen* genoemd (Th-cellen of T4); andere hebben eerder een remmende functie, om te beletten dat de reactie uit de hand loopt. Dit zijn de *suppressorcellen* (Tc of T8). Sommige daarvan remmen de T-lymfocyten, andere de B-lymfocyten. Genetisch quasi identiek aan deze suppressorcellen zijn de

cytotoxische T-cellen, die direct de cellen uitschakelen die het antigeen dragen waartegen ze zijn gericht.

T-helper en T-suppressorcellen moeten met mekaar in evenwicht blijven om een stabiel immuunsysteem te garanderen. Een overwicht aan Th-cellen wijst op een oververhit immuunsysteem, terwijl een overwicht aan Tc-cellen wijst op een slecht werkend systeem, zoals bij AIDS. De Th-cellen worden dan weer opgedeeld in *Th1-cellen*, die vooral nodig zijn bij infecties, terwijl de *Th2-cellen* tussenkomen in allergische reacties.

T-lymfocyten staan in voor de cytotoxische immuunreacties: zij gaan geïnfecteerde cellen vernietigen, hetzij rechtstreeks, hetzij door het stimuleren van andere cellen via de lymfokines die ze produceren.

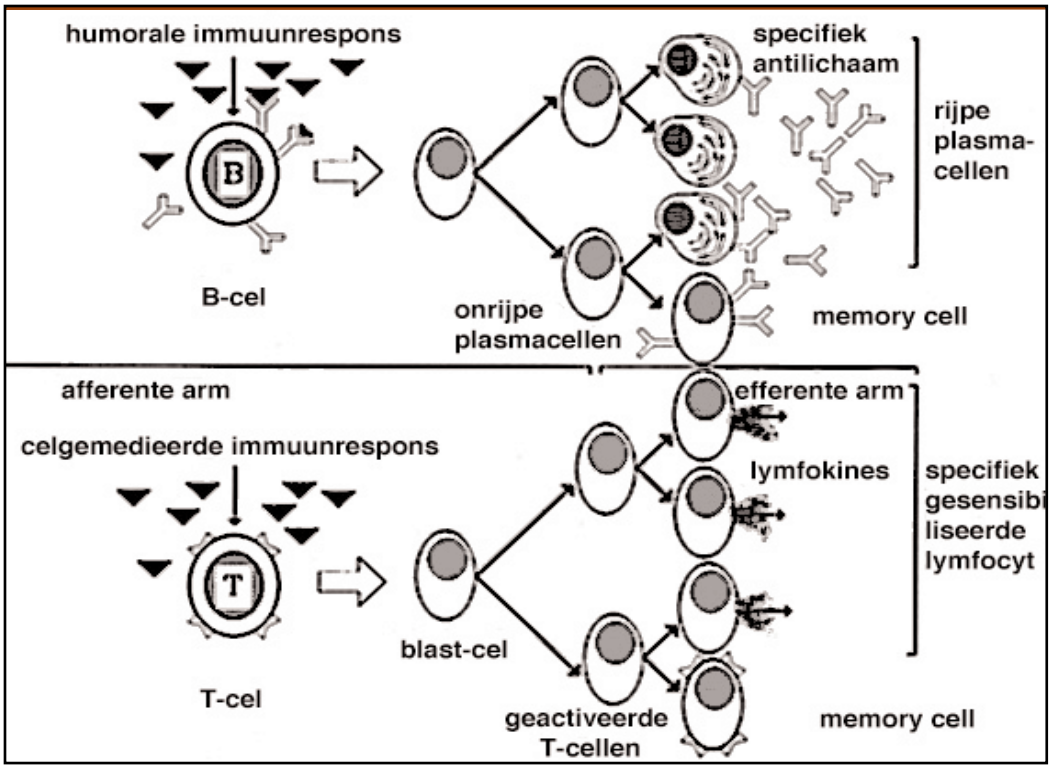


Fig. 2 Differentiatie van lymfocyten. Bron: Immunologie, W. Stevens, 1989 p. 24

Andere stamcellen komen in een ander orgaan terecht: bij de foetus is dit de lever, bij kinderen en volwassenen het beenmerg. Ook zij zullen zich daar differentiëren en vormen dan de B-lymfocyten. Die B-lymfocyten gaan zich omvormen tot *plasmacellen*, die ook weer twee kanten op kunnen: ofwel worden ze actief gebruikt voor de productie van — aha, we zijn er — *antistoffen*, of ook zij kunnen hun bestaan verder leiden als *geheugencel* na aanraking met een lichaamsvreemd antigeen. Dit is dus de beter gekende fractie van het immuunsysteem, bekend als de **humorale immuniteit**.

- **Antistoffen** (ook *immuunglobulinen* genoemd) zijn eiwitten die specifiek passen op bepaalde oppervlaktestructuren van bijvoorbeeld virussen of bacteriën. Dat noemen we **antigenen**. Antistoffen zijn zeer specifiek voor een bepaald antigeen: ze passen er op als een sleutel in een slot.

  Er zijn verschillende soorten antistoffen.

- *IgA-antistoffen* vinden we ter hoogte van de slijmvliezen van darm en luchtwegen, waar ze waken over de 'grenscontrole', vooral gericht tegen virussen;
- *IgM-antistoffen* vinden we in de bloedbaan en zorgen dus voor een snelle maar tijdelijke immuunrespons, vooral tegen bacteriën;
- *IgG's* komen trager op dreef maar blijven langer en beletten een nieuwe infectie met dezelfde bacteriën of virussen;
- *IgE-antistoffen* vinden we terug bij allergische reacties en bij de bestrijding van parasieten.

Door zich aan een ziektekiem te hechten, maken ze die voor het immuunsysteem beter herkenbaar als lichaamsvreemd element dat vervolgens door macrofagen en granulocyten zal verwijderd worden.

Belangrijk is dat antigenen samen met de gevormde antistoffen kunnen samenklitten tot grotere netwerken: **antigeen-antistof complexen**. Deze complexen kunnen neerslaan in een bepaald orgaan, bijvoorbeeld in de wand van een bloedvat, en daar een ontstekingsreactie veroorzaken. Deze ontstekingsreactie op zich kan de oorzaak worden van ernstige weefselschade.

De humorale en de cellulaire immuniteit vormen samen de ruggengraat van het immuunsysteem. Essentieel dus, maar met een ruggengraat alleen komen we ook niet veel verder. Naast deze twee zijn er nog tal van cellen die onmisbaar zijn voor onze immuniteit, maar ook een resem niet-cellulaire elementen: de *interleukines*.
Deze interleukines vormen een ingewikkeld netwerk van boodschappers waarmee verschillende immuuncellen onder mekaar communiceren, en die de bedoeling hebben andere cellen of andere systemen te stimuleren of, integendeel, juist af te remmen.
Zij spelen dus een cruciale rol in de homeostase van ons systeem. Immers, wanneer een bepaalde immuunrespons bij een infectie niet intens genoeg is, krijgen we die infectie niet onder controle, wat slecht afloopt. Maar wanneer de respons te groot of ongecontroleerd is, doen zich eveneens allerlei problemen voor. Wat we nodig hebben voor onze homeostase is een immuunsysteem dat alert reageert, maar binnen de juiste proporties. Alleen dan blijven we gezond.

Tenslotte hebben we nog een aantal belangrijke cellen die elk hun rol spelen bij immuunreacties.

- **Macrofagen** (of **monocyten**) hebben als eigenschap dat zij lichaamsvreemde fragmenten of immuuncomplexen "fagocyteren" of opeten, dus in zichzelf opnemen en daar demonteren tot ongevaarlijke fragmenten. Ook metalen, zoals aluminium, worden door macrofagen opgeruimd. Wanneer ze echter te massaal aanwezig zijn raken ze betrokken bij een ontstekingsreactie met ernstige gevolgen. Na deze fagocytose worden de antigenen gedeeltelijk afgebroken en aan de oppervlakte van de macrofaag aan lymfocyten gepresenteerd om ze verder op te ruimen.
  Monocyten produceren interleukines, die regulerend werken op andere immuuncellen.

  Monocyten krijgen verschillende benamingen naargelang het orgaan waarin ze terecht komen:
  - *histiocyten* (bindweefsel),
  - *Küpffer cellen* (lever),
  - *alveolaire macrofagen* (longen),
  - *sinusoïdale cellen* (lymfeklieren, milt),

- *osteoclasten* (beenderen),
- *microglia* (zenuwstelsel).

- **Killer cells** zijn lymfocyten die zich kunnen 'wapenen' met IgG antistoffen gericht tegen een welbepaald antigeen. Eenmaal gewapend met deze antistof kunnen zij zeer efficiënt cellen aanvallen en vernietigen waartegen dit IgG is gericht, zonder tussen-komst van het complement systeem (zie verder).

- **Natural killer cells** behoren tot het aangeboren immuunsysteem. Ze kunnen een door een virus geïnfecteerde cel, of een tumorcel, doden. Ze onderscheiden zich van de Killer cells omdat ze daarvoor geen antistoffen of MHC op de oppervlakte van de geïnfecteerde cel nodig hebben. Daardoor is hun reactie sneller: binnen de drie dagen na infectie zijn ze al volop actief.

- **Dendritische cellen** zijn cellen behorend tot het immuunsysteem die antigenen verwerken en op hun oppervlakte aanbieden aan 'naïeve' (niet-geactiveerde) T-cellen, en daarbij een brug vormen tussen de aangeboren en de verworven immuniteit.
  Ze stimuleren ook B-lymfocyten tot het produceren van antistoffen, en dragen bij tot de vorming van memory-B lymfocyten via de vorming van antigeen-antistof complexen.
  Ze komen voor in de slijmvliezen van neus, de longen, in maag en darmen. Eenmaal geactiveerd door antigenen verhuizen ze naar het lymfesysteem waar ze hun informatie uitwisselen met T- en B-lymfocyten. Tijdens hun werking ontwikkelen ze de typische vertakkingen die ze hun naam bezorgden. Dendritische cellen hebben dezelfde voorlopers als de monocyten, die dan weer afstammen uit stamcellen.

- **Interferon** is een eiwit dat door onze cellen wordt aangemaakt als reactie op de aanwezigheid van ongewenste cellen, zoals virussen, bacteriën, schimmels, parasieten of kankercellen. Het werkt als boodschapper (cytokine) die andere cellen van het immuun-systeem stimuleert om de ongewenste organismen in te dijken. Er zijn ongeveer 20 verschillende soorten interferon, onderverdeeld in drie grote types.
  Interferon wordt in de geneeskunde gebruikt als geneesmiddel bij de behandeling van virale infecties zoals hepatitis B en C, of tegen auto-immuunziekten zoals reumatoïde artritis. Type I interferon wordt sinds 1987 tot vandaag zelfs naar voor geschoven als een goede kandidaat om toegevoegd te worden aan antivirale vaccins.

  Maar helaas, zoals altijd zien we ook hier weer dat een stof die een beschermende functie heeft juist vernietigend wordt wanneer het delicate evenwicht in ons immuunsysteem zoek is. Bij langdurige therapeutische toediening van INF I werkt het juist auto-immuunziekten in de hand, waaronder Lupus en het syndroom van Sjögren. Afwijkingen bij virale infecties tijdens de zwangerschap, zoals rodehond, zijn wellicht eveneens aan dit mechanisme te wijten en niet aan de infectie op zich. Zelfs de verstandelijke ontsporing bij HIV-besmette personen is aan dit mechanisme toe te schrijven. Vandaar dat sommige therapieën bij auto-immuunziekten juist gericht zijn op het onderdrukken van de INF I-productie.

En er is meer: het **complementsysteem** is nog een onderdeel van ons immuunsysteem. Dit geheel van eiwitten zorgt voor de activatie van eiwitten die helpen het kapsel van de ziektekiem af te breken. Klassiek wordt het complementsysteem geactiveerd na contact met zowel antigeen als antistoffen, maar in sommige gevallen kan het ook rechtstreeks worden geactiveerd. Het

complement helpt de gevormde immuuncomplexen oplosbaar te houden, maar kan ook een rol spelen bij weefselbeschadiging.

Het is bijzonder belangrijk te beseffen dat alle onderdelen van het immuunsysteem met mekaar in verbinding staan. We kunnen dit vergelijken als de mobiele die we boven het wiegje van onze baby hangen: raakt men één enkel onderdeel aan, dan gaat al de rest mee in beweging. Het is onzin het effect te bestuderen van een ingreep op één enkel onderdeel van het systeem, bijvoorbeeld de antistoffen, zonder rekening te houden met wat er met de rest van het systeem gebeurt. Helaas is dit meestal toch het geval. Wetenschappers zijn geïnteresseerd in wat het effect is van een vaccin op de productie van antistoffen, maar vergeten vaak het grote geheel. Daardoor missen ze de nefaste gevolgen van de verschuivingen die in het systeem ontstaan.

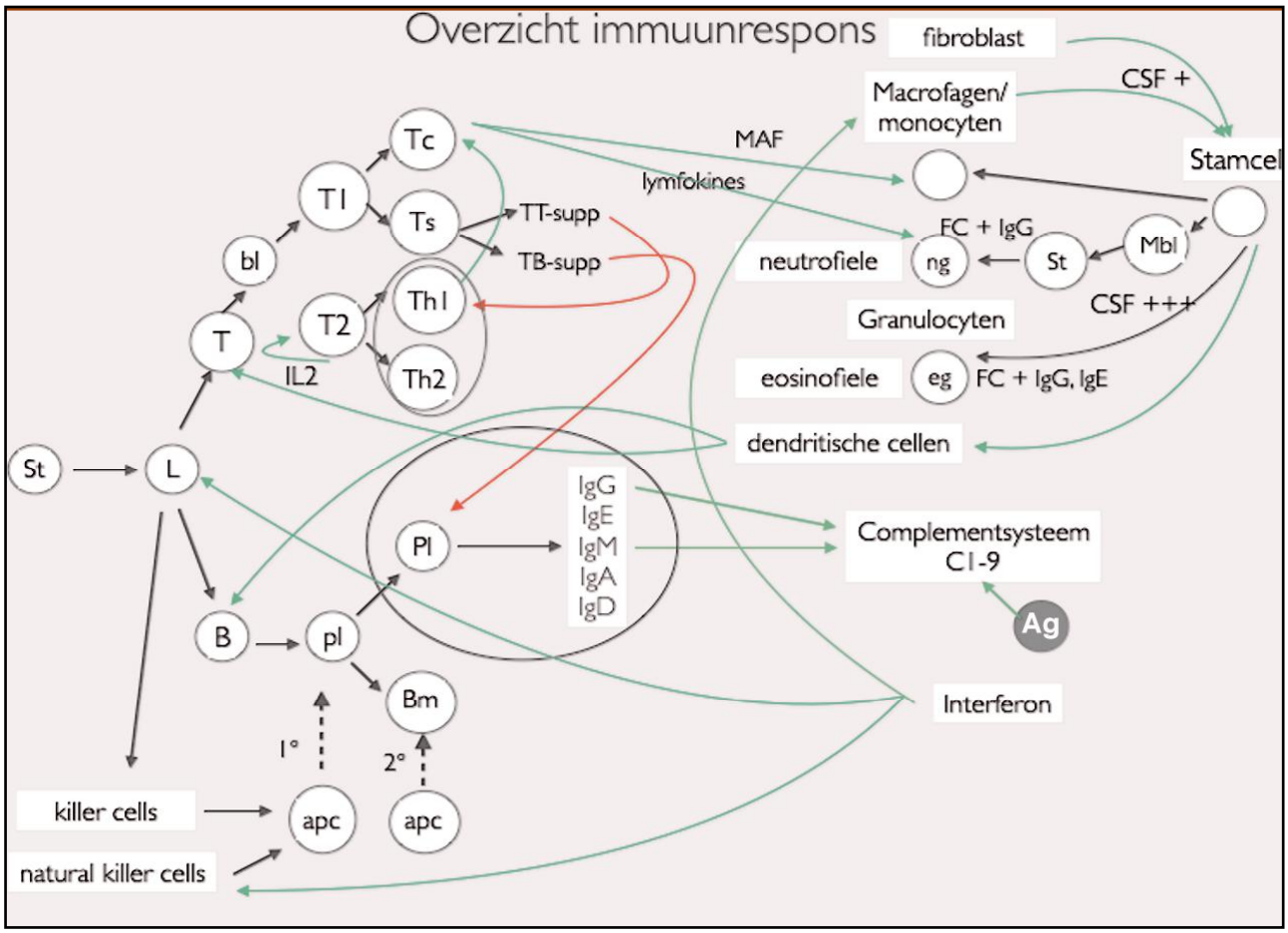


Fig. 3. Overzicht van het immuunsysteem

- **Lymfeklieren** zijn lokale stations op de lymfebanen waar T- en B-lymfocyten geconcentreerd worden en verder naar de bloedbaan gestuurd.

- De **milt** is het orgaan waar verouderde of afwijkende rode bloedcellen en bloedplaatjes worden uitgerangeerd en geëlimineerd.

Samenvattend wil ik besluiten dat het immuunsysteem een bijzonder complex geheel is, waarin tal van factoren mekaar stimuleren of afremmen, volgens de behoeften van het ogenblik, om samen het einddoel van de homeostase (het evenwicht van het gehele systeem) te realiseren.

Eveneens van elementair belang is het **onderscheid tussen specifieke en niet-specifieke immuniteit**.

Zoals gezegd zijn de antistoffen die vaccins uitlokken, zeer specifiek voor de ziektekiem waartegen ze zijn gericht. Het spectrum dat je daarmee bereikt, is daarom zeer eng.
Zelfs van één enkele kiem bestaan soms honderden varianten (serotypes), en antistoffen, opgewekt door vaccinatie, zijn in de regel werkzaam tegen slechts een aantal van deze serotypes. Nog erger wordt het wanneer deze kiem, onder druk van de antistoffen, versneld gaat muteren (veranderen). Daardoor ontstaan steeds meer nieuwe serotypes waartegen noch de antistoffen van het vaccin, noch ons eigen immunologisch geheugen verweer hebben.

Daar tegenover staat de **niet-specifieke immuniteit** waarop we kunnen rekenen vanuit ons immuunsysteem. Daardoor kunnen we snel reageren op eender welke kiem, op eender welk moment. Daarom is een goed werkend immuunsysteem zo superieur aan eender welke artificiële vorm van immuniteit, zoals na vaccinatie.

Het stimuleren van het immuunsysteem moge op het eerste gezicht per definitie een goede zaak lijken, in de praktijk loopt het vaak anders. Twee foute reacties op stimulatie mogen dit illustreren: *hyperimmunisatie* en *auto-immuun reacties*.

Hyperimmunisatie
Te frequente herhalingen leiden tot een overmaat aan antistoffen, die blijkbaar niet méér beschermen dan een normale beschermende antistofspiegel, wel integendeel. Extreme antistofspiegels worden gelinkt aan meer bijwerkingen.
Typisch is de overreactie bij een latere herhaling van het vaccin, met bijvoorbeeld zwelling en koorts maar ook ontsteking van de zenuwen, verlammingen, allergieën, lupus (reuma) en, vreemd genoeg, uiteindelijk tot een sterke daling van de antistoffen. Ook het gebruik van adjuvantia (toegevoegde stoffen) in vaccins kan dit fenomeen in de hand werken.

Auto-immuun reacties
Een andere verstoring van het immuunsysteem na vaccinatie bestaat uit het uitlokken van auto-immuunreacties. Dit zijn reacties waarbij de gevormde antistoffen bepaalde eigen organen gaan aanvallen. Dit kunnen bloedvaten zijn, of de lever, de hersenen, de schildklier, een gewricht… Dit kan doordat die organen op hun celwand bepaalde structuren vertonen die lijken op de structuur van de kiem waartegen het vaccin is gericht. De antistof 'ziet' het verschil dan niet meer en meent een ziektekiem aan te vallen, terwijl het om ons eigen lichaam gaat. De gevolgen daarvan zijn rampzalig. Essentiële functies komen in het gedrang, terwijl er therapeutisch weinig kruid is gewassen tegen deze auto-immuunreacties, behalve het hardhandig platleggen van het hele immuunsysteem. Daardoor worden we echter veel vatbaarder voor infecties.

Tal van auto-immuun aandoeningen werden geobserveerd na vaccinatie.
Hierbij een lijst van voorbeelden die ik terugvond in de wetenschappelijke literatuur.

- acute cerebellaire ataxie
- astma
- autisme
- brachiaal plexus neuropathie
- Churg-Strauss vasculitis
- auto-immuun hepatitis
- iridocyclitis
- Kawasaki syndroom
- leucocytoclastische angiitis
- lichen planus

Samenvattend kunnen we zeggen dat het immuunsysteem een bijzonder belangrijk maar kwetsbaar systeem is, van kapitaal belang niet alleen tegen infecties, maar ook voor het behoud van evenwicht op andere vlakken, bijvoorbeeld hormonaal.

Elke ingreep die dit systeem uit evenwicht brengt, vormt een bedreiging voor onze gezondheid.

Anderzijds moet elke tussenkomst die onze gezondheid bevordert, het immuunsysteem ondersteunen.

De lijst van nevenwerkingen op vaccins, zoals vermeld in de bijsluiters, toont aan dat vaccinatie niet voldoet aan deze voorwaarde.

Rijksvaccinatieprogramma Nederland ~ 2020

LET WEL: Het **inademen/inslikken** van gifstoffen is **iets essentieel anders** dan het **injecteren** van gifstoffen…

D = difterie **P** = polio **HepB** = hepatitis B
K = kinkhoest **BMR** = bof, mazelen, rode hond **MEN** = meningitis
T = tetanus **Hib** = haemophilus influenzae type B **HPV** = humaan papilloma virus

https://rijksvaccinatieprogramma.nl/professionals/productinformatie-vaccins

Vind negatieve effecten op http://vigiaccess.org

Leeftijd	Pathogenen	Naam vaccin	Producent	Tekst product informatie (professionals)
moeder 22 wkn	DKT(1)	Boostrix	GSK	https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/smpc/h35121_smpc.pdf
OF baby 2 mnd	DKTP-Hib-HepB(1)	Vaxelis	MCM Vaccine B.V.	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxelis-epar-product-information_nl.pdf
3 mnd	DKTP-Hib-HepB(2)	Vaxelis	MCM Vaccine B.V.	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxelis-epar-product-information_nl.pdf
	Pneu(1)	Synflorix	GSK	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/synflorix-epar-product-information_nl.pdf
5 mnd	DKTP-Hib-HepB(3)	Vaxelis	MCM Vaccine B.V.	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxelis-epar-product-information_nl.pdf
	Pneu(2)	Synflorix	GSK	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/synflorix-epar-product-information_nl.pdf
11 mnd	DKTP-Hib-HepB(4)	Vaxelis	MCM Vaccine B.V.	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxelis-epar-product-information_nl.pdf
	Pneu(3)	Synflorix	GSK	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/synflorix-epar-product-information_nl.pdf
14 mnd	BMR(1)	M-M-RVAXPRO	Sanofi Pasteur MSD	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/m-m-rvaxpro-epar-product-information_nl.pdf
	Men ACWY	Nimenrix	GSK	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/nimenrix-epar-product-information_nl.pdf
4 jaar	DKTP booster(5)	Boostrix polio	GSK	https://db.cbg-meb.nl/smpc/h35123_smpc.pdf
9 jaar	DTP booster(6)	REVAXiS	Sanofi Pasteur Eur.	https://db.cbg-meb.nl/smpc/h24534_smpc.pdf
	DTP booster6)	DTP BBio	Bilthoven Biologicals	https://www.geneesmiddeleninformatiebank.nl/smpc/h17641_smpc.pdf
	BMR(2)	M-M-RVAXPRO	Sanofi Pasteur MSD	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/m-m-rvaxpro-epar-product-information_nl.pdf
12-13 jr	HPV(1 + 2)	Cervarix	GSK	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/cervarix-epar-product-information_nl.pdf
14 jr	Men ACWY	Nimenrix	GSK	https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/nimenrix-epar-product-information_nl.pdf

Wat zit er IN de vaccins?
Cellen/weefsels waarop de ziekteverwekkers worden gekweekt:

Besmettingen, restanten en genetische informatie hiervan blijven achter in de vaccins!

N.B.: Het combineren van genetische informatie van verschillende levensvormen, resulteert in een CHIMERA

type cellen cultuurbodem	naam vaccin	soort vaccin
kippenembryo's	*MMR-VAXPRO* *Priorix*	BMR BMR
WI-38 menselijke (*vrouwelijke*) diploïde longfibroblasten. *) ***(= cellen van een geaborteerde vrouwelijke menselijke baby)*** https://www.lgcstandards-atcc.org/products/all/CCL-75.aspx	*MMR-VAXPRO*	BMR
MRC-5 menselijke (*mannelijke*) diploïde longfibroblasten *) **) ***(= cellen van een geaborteerde mannelijke menselijke baby)*** http://www.lgcstandards-atcc.org/products/all/CCL-171.aspx?geo_country=nl	*Priorix*	BMR
Vero-cellen (*apenniercellen*)	*Vaxelis* *(Infanrix-hexa)* *Boostrix polio* *Infanrix IPV* *Revaxis* *DTP-Bbio*	DKTP-Hib-Hep.B (DKTP-Hib-Hep.B) DKTP DKTP DTP-booster DTP-booster
gistcellen (*Saccharomyces cerevisiae*) (DC5 (RT4376)	*Engerix-B junior* *(Infanrix-hexa)* *Gardasil*	HepB-(rDNA) (DKTP-Hib-Hep.B) HPV
insectencellen (*Trichoplusia ni*) (Hi-5 Rix4446)	*Cervarix*	HPV

*) **OPEN LETTER TO LEGISLATORS REGARDING FETAL CELL DNA IN VACCINES**
Theresa Deisher PhD, 8 April 2019 https://www.soundchoice.org/open-letter-to-legislators/

**)MCR-5 is een oude cellijn. Het genoom DNA van alle chromosomen van een individu (de desbetreffende foetus) is aanwezig in het vaccin.

Dit menselijk genoom DNA is overduidelijk abnormaal: het bevat 560 kankergenen, en de aanleg van de krankzinnig verklaarde moeder
https://vaccines.news/2019-10-04-medical-horror-genetic-sequencing-vaccines-mrc-5-cancer-genes-modified.html

Wat zit er IN de vaccins?
Giftige metaalverbindingen ~

adjuvantia en/of substanties gebruikt tijdens het productieproces

metalen	**naam vaccin**	**soort vaccin**
aluminiumhydroxide	Boostrix (22 wkn) *Engerix B junior* *(Infanrix-hexa)* *Infanrix-IPV* *Boostrix polio* *Revaxis* *Cervarix*	DKT Hep.B (DKTP-Hib-Hep.B) DKTP DKTP DTP HPV
aluminiumfosfaat	Boostrix (22 wkn) *(Infanrix-hexa)* *Vaxelis* *DTP-NVI* *Synflorix* *Boostrix polio* *DTP-Bbio*	DKT (DKTP-Hib-Hep.B) DKTP-Hib-HepB DTP Pneumokokken DKTP DTP
aluminiumhydroxyfosfaatsulfaat	*Vaxelis*	DKTP-Hib-HepB
thimerosal (*kwikverbinding*)	*Engerix*	Hepatitis B

geconjugeerd aan [gehecht aan drager-eiwit]	**naam vaccin**	**soort vaccin**
tetanustoxoïde (*Clostridium tetani)*	*(Infanrix-hexa)* *Synflorix* *Nimenrix* Act-HIB	(DKTP-Hib-Hep.B) Pneumokokken 10 Men ACWY Hib
meningokokken eiwit	*Vaxelis*	DKTP-Hib-HepB
difterietoxoïde (*Corynebacterium diphtheriae stam C7*)	*Synflorix*	Pneumokokken 10
proteïne D drager-eiwit (niet-typeerbare *Haemophilus influenzae*)	*Synflorix*	Pneumokokken 10

Bacteriën scheiden gifstoffen af: ***exotoxinen***. Kinkhoesttoxine, tetanustoxine en difterietoxine zijn de exotoxinen van de desbetreffende bacteriën.

Een ***toxoïde*** is een zogenaamd geïnactiveerd exotoxine.

Deze toxoïden, worden allereerst ingezet als de ziekteverwekkende basisstoffen in de desbetreffende vaccins zelf, maar worden verder in allerlei andere vaccins als 'kruiwagen' gebruikt om de specifieke ziekteverwekker(s) van die vaccins in het lichaam binnen te brengen.

Aluminium in de 2020 RVP-vaccins		
2 mnd	Vaxelis	0,32 mg Al^{3+}
3 mnd	Vaxelis Synflorix	0,32 mg Al^{3+} + 0,50 mg Al^{3+}
5 mnd	Vaxelis Synflorix	0,32 mg Al^{3+} + 0,50 mg Al^{3+}
11 mnd	Vaxelis Synflorix	0,32 mg Al^{3+} 0,50 mg Al^{3+}
Subtotaal		**278 mg Al^{3+}**
14 mnd	MMR-VAXPRO Nimenrix	- -
4 jaar	Boostrix polio	0,50 mg Al^{3+}
9 jaar	Revaxis	-
12-13 jaar	Cervarix	0,50 mg Al^{3+}
14 jaar	Nimenrix	-
Totaal		**378 mg Al^{3+}**
NB Dit geldt voor een baby wiens moeder bij 22 weken zwangerschap geen Boostrix DTP-vaccin heeft genomen met daarin **0,50 mg Al^{3+}**		
© 2020 Désirée Röver		

Biochemicus Christopher Exley is een vermaard onderzoeker van **aluminium** in levende organismen. Hij heeft voor dieren de minimaal toxische dosis voor aluminium vastgesteld op 0,0001 mg per kilogram lichaamsgewicht per dag…

Voor de mens is er een zero tolerantie voor aluminium…
Dat betekent dat ieder vaccin met daarin één of meer aluminiumverbindingen, absoluut verboden moet zijn!

Na vaccinatie eenmaal in de bloedstroom terechtgekomen, wordt het aluminium 'opgegeten' door de macrofagen.

Aangezien deze immuuncellen bekend zijn voor het lichaam, passeren zij gemakkelijk de bloed-hersenbarrière, inclusief hun giftige lading…
En zo komt het giftig aluminium vrij in de hersenen (autisme, Alzheimer)…

Gatti AM, Montanari S., ***New Quality-Control Investigations on Vaccines: Micro- and Nanocontamination,***
Int J Vaccines Vaccin, 2016,4(1):00072.
DOI: 10.15406/ijvv.2017.04.00072

CONCLUSIE: De uitgevoerde analyses laten zien dat in alle onderzochte monsters **de vaccins non-biocompatibele en bio-persisterende vreemde entiteiten bevatten waarop het lichaam in ieder geval reageert. Geen daarvan is door de producenten benoemd.**

Dit nieuwe onderzoek vertegenwoordigt een nieuwe kwaliteitscontrole die kan worden toegepast voor het beoordelen van de veiligheid van een vaccin.

Onze hypothese is dat deze contaminaties onbedoeld zijn, aangezien deze vermoedelijk te wijten is aan vervuilde componenten van procedures van industriële processen (bv. filtering) gebruikt om vaccins te produceren, **die niet door de producenten zijn onderzocht en niet zijn gedetecteerd**.

Wanneer onze hypothese feitelijk het geval is, zou een nauwkeurige inspectie van de werkruimten en de volledige kennis van de gehele procedure van vaccinbereiding het probleem waarschijnlijk de wereld uit kunnen helpen.
https://medcraveonline.com/IJVV/IJVV-04-00072.pdf

Lijst inhoudsstoffen
adjuvantia en stoffen/restanten vanuit productie

GEEN ENKELE VAN DEZE STOFFEN HOORT THUIS IN DE BLOEDSTROOM VAN EEN MENS OF DIER…

aluminiumfosfaat
aluminiumhydroxide
aluminiumhydroxyfosfaatsulfaat
aminozuren
ammoniumsulfaat (**E517**)
AS04 (aluminiumzout + monofosforyllipide)
calciumchloride (**E509**)
carbodiimide (EDAC) (cross link)
caseïne eiwitten
C proteïne
castor olie
cesiumchloride (CsCl)
3-deacylated monofosforyl-lipide A (MPL)
difterietoxoïd
4-dimethylaminopyridine (DMAP)
dinatriumfosfaatdihydraat
fenolrood
tetanustoxoïd
2-fenoxyethanol (*antivries!*)
thiocyanaat
foetaal runderserum (gekkekoeienziekte…)
formaldehyde / formaline (**E240**)
O-fosforylethanolamine
gelatine (gehydrolyseerd, uit varkens) (**E441**)
gist bronmateriaal
glutaraldehyde
glyceraldehyde-3-fosfaatdehydrogenase (GAPDH) promoter
humane P3x63Ag8.653 myeloma cellen
insectencellen en virale eiwitten <40 ng
kaliumchloride (**E508**)
kaliumdiwaterstoffosfaat (**E340**)
lactose
magnesiumsulfaat (**E518**)
mannitol (**E421**)
Medium 199 met zouten van Hanks
Minimum essentieel medium, Eagle (MEM)
monomethoxy polyethyleenglycol (PEG)
mononatrium L-glutamaat (**MSG, E621**)
natriumbicarbonaat (**E 500ii**)
natriumchloride
natriumdiwaterstoffosfaat (**E339i**)
natriumdiwaterstoffosfaatdihydraat
natriumfosfaat
neomycinesulfaat (*antibioticum*)
octaanzuur
plantaardig olie-extract (*pinda olie*?)
polymyxine B
polyribosylribitol fosfaat (PRP)
polysorbaat 20 (**E432**)
polysorbaat 80 (**E433**)
proteïne D*)
ribitol
ribose
sorbitol (**E420**)
streptomycine (*antibioticum*)
sucrose (**E444**)
thiomersal (*kwikverbinding*)
trometamol (Tris)
zoutzuur (**E 507**)

Voor het **uitsluiten van ongewenste negatieve effecten** zou **voorafgaand aan vaccinatie** iedere te vaccineren persoon moeten worden onderzocht op:
(1) Effecten /klachten na vorige vaccinatierondes, en effecten bij gezinsleden
(2) Nutriëntenstatus
(3) Ttoxische belastingen
(4) Vermogen tot ontgiften (van giftige metalen)

Effecten van de stoffen in vaccins

Het injecteren van gifstoffen geeft essentieel andere effecten dan bij *innemen*, *inademen* of *op de huid morsen*…
De effecten door injecties zijn doorgaans vele malen ernstiger!

Ook denkt niemand ooit aan het synergetisch effect tussen de verschillende giftige chemische verbindingen…

R. Bomford van het Britse *Wellcome Biotechnology* (nu GSK) meldt in het 1989 *NATO Life Sciences* boek *Immunological Adjuvants and Vaccines* (de NAVO is een militaire organisatie!):

Vaccins veroorzaken in de immuunrespons
de transmutatie van **IgA** (slijmvliezen) naar
IgE = het antilichaam van allergie en **anafylactische shock…**

Bomford:
*"Bij muizen veroorzaakt aluminium **stimulatie van de IgE-productie**…*
…bij mensen lijkt het effect van aluminium op de IgE-respons niet te zijn onderzocht".

https://www.corvelva.it/it/speciale-corvelva/vaccinegate-en/vaccinegate-mrc-5-contained-in-priorix-tetra-complete-genome-sequencing.html

MRC-5 contained in Priorix Tetra - Complete genome sequencing…

(sept. 2019) Een Italiaans laboratorium heeft ontdekt dat in het ***rubella-deel*** van GSK-vaccins cellen achterblijven vanuit de gebruikte ***kweekbodem***:
de cellijn MCR-5,de onsterfelijke longfibroblasten van een in 1966 14 weken oude geaborteerde mannelijke foetus (van een krankzinnig verklaarde moeder).
Deze cellen in de vaccins blijken het **complete genoom** van deze geaborteerde baby te bevatten— **alle** erfelijke informatie in het DNA van **alle** chromosomen!
Daarnaast vonden de wetenschappers "**duidelijke, zonder twijfel abnormale en belangrijke" afwijkingen en 'anomalieën**'. Met andere woorden: deze menselijke cellen hebben sinds 1966 ernstige genetische misvormingen opgelopen…
Maar liefst **560 genen** die worden geassocieerd met diverse vormen van kanker bleken bovendien **allemaal grondig te zijn gemodificeerd**.
"Dit zijn variaties met gevolgen die nog niet eens bekend zijn en die nog niet in de literatuur zijn verschenen, maar die niettemin genen beïnvloeden die zijn betrokken bij het opwekken van kanker."

*"Het gebruik van menselijke cellijnen in vaccins veroorzaakt auto-immuun responses en kunnen door recombinatie **ons eigen DNA verstoren**".*
dr. Deisher, moleculair- en cellulair fysioloog van Stanford
https://www.drjohnbergman.com/vaccine-ingredients-and-the-rotavirus-vaccine/

Priorix-tetra (*GSK*) **en Vaxelis** (*Merck/Sanofi*)

In de VS is ***Vaxelis*** alleen getest ten opzichte van andere vaccins,
niet tegen een neutrale zoutoplossing.
Dit vertekent in hoge mate de studie-uitkomsten in het voordeel van de fabrikant…
In de Merck product-informatie staan 6 doden vermeld,
in de EMA-documentatie ontbreekt die informatie *[links vermeld bij vaccin]*.

Het RIVM heeft *Infanrix-hexa* vrijwel geruisloos gewisseld met *Vaxelis*,
zelfs de consultatiebureau-artsen hebben nauwelijks informatie ontvangen
over de werkelijke reden voor deze vervanging.

Vaxelis **is niet getest** op
het vermogen tot het verwekken van kanker,
en al evenmin op genetische afwijkingen en onvruchtbaarheid…

- **Shocking content of Infanrix-hexa vaccine** https://www.corvelva.it/it/speciali-corvelva/analisi/vaccingate-initial-results-on-infanrix-hexa-chemical-composition.html
- **Micro- and Nanocontamination in Vaccines** https://medcraveonline.com/IJVV/IJVV-04-00072.pdf

Gevolgen van Vaccinatie in Malawi

Arjen Pasma
homeopaat in ruste
https://www.arjenpasma.nl

Ik zal beginnen met mijn 'credentials': Ik ben Arjen Pasma (1945), homeopaat en ik heb 35 jaar gewerkt als therapeut in mijn praktijk en sinds 2008 werk ik bijna jaarlijks een maand in Afrika (Kenia en vooral Malawi). Ik heb in Nederland vele duizenden patiënten behandeld.Voor Afrika (Malawi) heb ik het niet bijgehouden, maar dat zijn er zomaar 3.000 of meer. Van bijna al die Afrikaanse consulten heb ik het gehele dossier gefotografeerd en veel van dat materiaal heb ik later thuis uitgewerkt en vastgelegd, o.a. voor lesdoeleinden.
Vooral gedurende de jaren 2016 tot en met 2019 heb ik dat gedaan met alle dossiers van kinderen t/m 5 jaar. Het is een enorme database. Wanneer ik schrijf over 'Vaccinaties in Malawi' put ik uit die gegevens.

We leven in een bijzonder tijdsgewricht. Het is zeker niet zo dat wat zich afspeelt in Malawi niets met ons in Nederland te maken heeft. Het lijkt alsof er in Nederland nog vrije keuze bestaat om je kind al dan niet te laten vaccineren, maar het is nog slechts een periode van een paar jaar en dan zal hier slechts de keuze zijn om je kind niet te laten vaccineren op straffe van uitsluiting van kinderopvang, zorg, lidmaatschap van een sportclub, toegang tot een bioscoop of korting op kinderbijslag. In dit hoofdstuk zal ik vertellen hoe het wat dat betreft toegaat in Malawi en ik verwacht hetzelfde ook voor de rest van de wereld: wij hebben het heel spoedig niet meer zelf te vertellen in ons land (troonrede 2020).

Hoe is dat gegaan met vaccinaties in Malawi?
Tot 2015 was vaccineren in Malawi niet verplicht. Ouders mochten dat kiezen voor hun kind, maar het hoefde niet. In dat jaar echter is er een wet in elkaar gesleuteld waarbij vaccinatie verplicht werd gesteld voor elk kind vanaf de 2e dag van zijn leven volgens een vastgesteld programma, te beginnen met BCG (vaccinatie tuberculose). Tot aan 2015 mochten moeders zelf kiezen waar zij hun kind wilden baren en dat kan in een ziekenhuis, een enkele keer in een speciale kliniek (ik weet een zeer goed uitgeruste kraamkliniek bij 'EvaDemaya' in Luviri, Rumphi District), gewoon thuis of desnoods 'in het veld'. In deze 2015-wet is geregeld dat kinderen alleen in daarvoor aangewezen klinieken geboren mogen worden. Wie een andere plek kiest, krijgt een hoge boete. Het móet dáár, in die aangewezen kliniek gebeuren en anders heb je grote problemen. Er is een verbod om vrouwen thuis bij te staan tijdens de bevalling, ook op straffe van een hoge boete. De bedoeling van dit onderdeel in de wet is om kinderen direct na de bevalling (2e dag van hun leven) te kunnen vaccineren met BCG.

Op voorhand eerst dit: laat je je kind toch thuis geboren worden en wordt je kind daarna niet gevaccineerd, ook in de daarop volgende maanden niet, dan heb je – als je ooit medische zorg voor je kind nodig hebt en je geen gezondheidsboekje kunt overleggen met daarin vermeld de toegediende vaccins – geen toegang tot zorg voor je kind: je komt de kliniek niet in, wat er ook gaande is. Vervolgens krijgt je kind, voordat de zorg een aanvang neemt, eerst alle achterstallige vaccins in één keer, dus op één dag, in een paar injecties toegediend. Dat dit zeer onlogisch is en dramatisch voor het immuunsysteem doet er niet toe, want de ouders zijn in overtreding en worden op deze manier 'gestraft' voor het achterwege laten van de vaccinaties.

Ter verduidelijking vermeld ik ook maar even dat de wet niet is gemaakt omdat de regering van het onderhavige land dat zo nodig vond, maar elk toegediend vaccin wordt geleverd door de fabrikant en het zijn buitenlandse overheden die deze vaccins betalen in de vorm van ontwikkelingshulp. Elk vaccin, de prijzen daarvan variëren wat, kost rond de $ 50,00 per injectie, en de opbrengst is voor de farmaceutische industrie. Is er een achterstand van 5 vaccins, dan levert dat eerst een bedrag op van $250,00 en dat is kássa. Hoe het met het kind verloopt, is van minder belang. De regel is zo gemaakt en zo gaat het. In de kliniek waar ik jaarlijks werk heb ik dit van verschillende moeders vernomen en ik heb het ook vermeld gezien in de 'gezondheids-boekjes' van de kinderen. De wet is niet bedacht door de regering, maar opgesteld onder 'enige druk' en voor het Afrikaanse continent kun je je wel een voorstelling maken hoe dat toegaat wanneer buitenlanden of organisaties of 'instituten' of mensen uit 'hogere regionen' aldaar iets voor elkaar willen krijgen.

Wie informatie verzamelt in de 'wereld-belangen' omtrent vaccineren kan zich wel voorstellen wie en wat ik hier bedoel. Kortom, geen kind ontkomt meer aan het vaccinatieprotocol en daarbij gaat het meer om de omzet van het 'materiaal' dan om het welzijn van kinderen.

In het dorp waar ik werkte was er maandelijks een 'crying Friday', wanneer het busje van Unicef was binnengereden en de moeders van heinde en verre toestroomden om hun kind – verplicht – te laten vaccineren.De vaccinatie-teams van Unicef komen tot in de verste uithoeken van Malawi: elk kind wordt gevaccineerd. Malawiërs zijn zeer gezagsgetrouw en ze kunnen zich niet voorstellen dat hun overheid iets zou doen of bedenken wat niet goed zou zijn voor de bevolking.

Laat ik het voorzichtig formuleren: de drijfveer om de wet te maken, had meer van doen met persoonlijke bankrekeningen dan met het welzijn van de kinderen van Malawi. De bedragen die ermee gemoeid zijn, zijn astronomisch. Dit land, één der armste ter wereld, telt 20 miljoen inwoners met een groeicijfer van 2,75% en dus zijn er heel, heel veel kinderen.

Vermenigvuldig dit grote aantal kinderen met 6 vaccins per jaar ad $ 50 per vaccin en het gaat over een enorm bedrag. Malawi ziet van dit bedrag nauwelijks iets: er wordt door donerende landen geld verschoven naar de farmaceutische industrie. Da's alles. Geheel anoniem. De bevolking van de donerende landen denkt in doorsnee dat er geweldig goed werk gedaan wordt met de aan ontwikkelingshulp bestede belastinggelden. Dat is overigens nog maar de vraag.

Gezond geboren

Beste lezer(es), ik ga je niet met allerlei cijfers en getallen vermoeien, maar in maart/april 2019 was ik gedurende 4 weken in de kliniek voor homeopathie in Mgwera, Mphangala, Rumphi District en in die periode behandelde ik een kleine 600 patiënten. Van hen waren er 105 jonger dan 6 jaar. Al deze kinderen, op één na, waren volgens hun gezondheidsboekje volledig gezond geboren.

In hun gezondheidsboekje staat bij elk van hen de check-up op de tweede dag na hun geboorte vermeld: "breastfed, drinks well, pink color, umbilical cord OK, good breathing" en meer van dat soort opmerkingen. Ik heb niet anders gelezen dan dergelijke bewoordingen ter gelegenheid van de eerste check-up na de geboorte.
Er heerst in dit deel van Malawi geen gebrek aan voedsel; schoon drinkwater (pomp) is voor iedereen bereikbaar en beschikbaar. Er is geen enkele reden om aan te nemen dat deze kinderen zouden opgroeien onder zeer zware en belastende omstandig-heden.

In de eerste jaren tijdens mijn verblijf in Malawi (2010 – 2015) behandelde ik kinderen vooral voor diarree, huiduitslag, een enkele hoest, veel (brand)wonden en bijna altijd waren de klachten het gevolg van aanwijsbare oorzaken. Het aantal patiënten dat ik van 2010 tot en met 2015 behandelde voor klachten waarvan ik meende dat die samenhingen c.q. het gevolg waren van vaccinatie, waren te tellen op de vingers van mijn beide handen: een stuk of 6 in totaliteit. Vanaf 2016 veranderde dat radicaal en de keren dat ik vaststelde dat de long- en koortsklachten van de kinderen het directe gevolg waren van vaccinatie, stegen met het jaar.

In maart/april 2019 zag ik, zoals ik al schreef, 105 kinderen jonger dan 6 jaar en 55 van hen diagnosticeerde ik als 'belast door vaccinaties' en dat werd mij duidelijk door hun status te lezen in het gezondheidsboekje, gekoppeld aan het verhaal van de moeder over de ziektegeschiedenis van haar kind, inclusief het probleem dat zij mij in de kliniek voorlegde. Ik zag ernstig lijden van de ademhalingswegen en ik had steeds de keuze tussen een acuut medicijn voor het actuele lijden, of één voor het 'ontstoren' van de vaccinaties. Daarbij gebruikte ik bijna altijd de combi 'XYZ' (*1) in homeopathische potentie (30K) met de aanbeveling om de gehele ontstoringsreeks af te maken in de maanden die volgden. Ik vond het percentage van kinderen die de negatieve gevolgen van vaccinatie ondervonden schrikbarend hoog, zeker in vergelijking met de aantallen van vóór 2015. Alarmerend hoog!!! Overigens, veel kinderen leden aan 'kinkhoest-achtig hoesten' en waren dus helemaal niet gebaat bij de vaccinaties. Ook in ons land zag ik dat veelvuldig in mijn praktijk. Het medicijn 'Q' **(*1)** voor kinkhoest, is een door mij veel gebruikt medicijn, ondanks de hoge graad van vaccinatie.

Reguliere behandeling

Wanneer een organisme (een lichaam dus) geconfronteerd wordt met een stress, een ziekmakende prikkel, dan zul je – als dat organisme over enige vitaliteit beschikt – een reactie zien met koorts en uitscheidingen. Een uitstekende reactie. Over het algemeen houden mensen niet van (acuut) ziek zijn en zij onderdrukken die koorts-reactie met koortsremmers en pijnstillers. Niet slim. Laat het maar gaan en/of stimuleer het zelfgenezend vermogen met natuurlijke therapieën, bijv. homeopathie. Meestal is gewoon afwachten en het kind laten drinken voldoende. Veel ouders gaan met een koortsend kind naar de dokter die, afhankelijk van de situatie, advies geeft om paracetamol en/of antibioticum te gebruiken. Dat is wat ik veelvuldig zag in Malawi. Ook na de prikkel 'vaccinatie'.

Wat ik veelvuldig zag was het volgende. De vaccinatie is toegediend en een paar dagen later is er koorts en komen de uitscheidingen en de moeder meldt zich met kind in de dichtstbijzijnde kliniek en krijgt daar voor haar kind een combi van 'cotrim of bactrim, amoxycilline en paracetamol'. De diagnose is meestal iets als 'sepsis' [*aanwezigheid van ziektekiemen, red.*] en dat is schromelijk overdreven, maar de pijnstillers en koorts- en ontstekingsremmers worden in grote hoeveelheden toegediend. Reactie daarop is dat het even beter wordt, waarna je geregeld ziet dat het organisme een tweede kans grijpt en opnieuw koorts maakt. Dan volgt er weer een wandeling richting kliniek. Zo gaat het door. Na verloop van tijd is de volgende vaccinatie weer aan de beurt en op die manier wordt het van kwaad tot erger en zie je het kind langzaam chronisch ziek worden.

De klinieken worden van ruime hoeveelheden antibiotica en pijnstillers voorzien, ook op basis van ontwikkelingshulp en slechts de farmaceutische industrie vaart daar wel bij. Reguliere zorg op het platteland in Malawi is gratis, terwijl in de kliniek voor homeopathie € 0,35 betaald moet worden voor consult en medicijnen: de lokale homeopaat moet ergens van leven.

(Overigens, de *Stichting Zorg voor Malawi* doet er alles aan om deze lokale homeopaat, Andrea Mkandawire, te ondersteunen.)

De loopafstanden zijn vaak groot en het is voor moeders ondoenlijk om dagenlang met hun kind op sjouw te gaan naar de kliniek voor homeopathie wanneer de reguliere kliniek dichter bij huis is. Kortom, de gezondheidsboekjes van de kinderen staan vol met vaccinaties en voorschriften van de genoemde combi 'cotrim of bactrim, paracetamol en amoxycilline' terwijl het zieke kind er niets beter van wordt.

Ik heb gezondheidsboekjes gezien van zeer zieke kinderen (nogmaals: volkomen gezond geboren!!!) met in 24 maanden tijds 22(!!!) van dit soort combi's. Niemand ziet een samenhang of kijkt iets verder. Het ontbreekt aan elke visie op ziekte en gezondheid. Het enige gevolg is dat hier een generatie chronisch zieke kinderen wordt gekweekt en de farmaceutische industrie vindt het geweldig, terwijl de bevolking in westerse landen diep onder de indruk is van het 'geweldige werk' in het kader van ontwikkelingshulp. Malawi wordt zieker en zieker.

Er is in Malawi een enkele kliniek voor homeopathie. Ik ken er twee waarbij het zieke kind de kans heeft op een betere behandeling dan de kwaliteit die wordt geleverd in de reguliere kliniekjes of ziekenhuizen. Ik laat overigens mijn ideeën over de kwaliteit van de toegediende vaccins nu maar achterwege, maar ik kon geregeld de gedachte van het gebruik van kwalitatief slechte vaccins niet onderdrukken: een partij slecht materiaal gooi je niet snel weg en er bestaan transport-mogelijkheden over de wereld, desnoods naar de verste uithoeken. Slecht materiaal kun je ook 'gespreid over de wereld' verzenden en 'dan valt het niet zo op'. Ik begrijp het wel dat er ook in ons land gevraagd wordt naar 'veilige vaccins'. In Malawi denkt daar nog helemaal niemand aan.

De situatie in ons land in de komende jaren
De 'nieuwe wereldorde' die gaat komen zal voor een groot deel gelijk zijn aan die in Malawi. Het is dáár gemakkelijker om een wet tot verplichte vaccinatie te maken. Niemand kwam ertegen in opstand. De wet leverde voor een paar mensen heel veel geld op en kinderen werden alleen maar zieker. In ons land gaan we vanwege dreigende verplichte vaccinatie nog naar het Malieveld (augustus 2020), maar de kans is heel groot dat het ook hier tot uitsluitingen zal komen als je niet wilt dat je kind gevaccineerd zal worden: geen toegang tot kinderopvang, korting op kinder-bijslag, geen toegang tot een bioscoop of basisschool, ontzetting uit de ouderlijke macht gevolgd door vaccinatie door de GGD waarna je je kind gevaccineerd en wel weer terugkrijgt. Ik hoop dat ik overdrijf, maar de voortekenen zijn zeer ongunstig.

Een bemoedigend verschijnsel in Malawi is dat moeders bij de waterputten langzaamaan beginnen te praten over de gevolgen van het zo aangeprezen vaccineren door Unicef: "Het is zo goed voor je kinderen, want dan worden ze niet ziek!" Ook moeders in Malawi zijn niet stom. Maar… moeders hebben niet veel te vertellen in Malawi. De politiek wordt (dáár in Malawi en ook hier in Nederland) gedomineerd door mannen en de mannen zijn gevoelig voor… ja, welk woord zal ik hier nou eens gebruiken? Zal ik nu maar eens niets noemen, maar het aan jouw fantasie, beste lezer(es), overlaten.

Doe je eigen onderzoek
Het staat je volkomen vrij om het al of niet eens te zijn met hetgeen ik hier beschrijf. Is het nieuw voor je, verzamel dan zoveel mogelijk informatie. Materiaal te óver inmiddels, hoewel de overheid er een behagen in schept om critici op dit terrein weg te zetten als 'vaccinatie-gekkies' en

‘zelfbenoemde deskundigen’. Het RIVM houdt heel veel van deze kwalificatie. Vaccinatie-critici mogen, zo meldde de staatssecretaris, geen deel hebben aan de discussie. Dat is dan maar zo. Het effect van doorvoeren van het huidige beleid en de uitbreiding daarvan zal ook hier tot gevolg hebben dat net als in Malawi een steeds groter percentage van de kinderen op jonge leeftijd chronisch ziek zal zijn. In de VS is dat percentage al opgelopen tot 58 en het is nog steeds stijgende. Stel je op de hoogte en maak een keuze ten gunste van je kinderen en niet ten gunste van de dominantie van geweld via het kweken van angst. Dat laatste lukt tot nu toe uitstekend.

Ik wil afsluiten met een citaat van de inhoudelijk en financieel geheel onafhankelijke wetenschapper Dr. A. J. (Toon) Weisenborn:

> “De bijdrage van het Rijksvaccinatieprogramma aan het terugdringen van kindersterfte door besmettelijke ziekten is verwaarloosbaar klein.”

Geef je kind de ruimte om zijn eigen immuunsysteem te trainen en stimuleer, waar nodig, het zelfgenezend vermogen van je kind. Daar zal je kind wel bij varen, net als in Malawi, als dat kind daar de kans voor krijgt.

(*1)
Met opzet heb ik hier de door mij toegepaste medicijnen niet vermeld, maar noodgedwongen aangeduid in nietszeggende terminologie.
Ik moet dat doen, omdat dit E-book gratis wordt verspreid en de *ReclameCodeCommissie* vermelding van de gebruikte medicijnen zal beschouwen als reclame voor zgn. niet-geregistreerde medicijnen, en omdat de Inspecteur van de Gezondheidszorg mij vervolgens een bestuurlijke boete kan opleggen van € 3.750,00.
Ik kan tegen die boete niet in beroep gaan.
Ik vind een dergelijke handelwijze verwerpelijk, schokkend en een poging om de natuurlijke geneeskunst de nek om te draaien.

Het verhaal van Thanh Hagoort, moeder van Freek

Opgetekend door Désirée Röver

Thanh en Roel hebben twee zoons: Arne en Freek.
Arne reageert heel heftig op al zijn vaccinaties: hij is dan een paar dagen flink ziek, heeft hoge koorts en blijft lang huilen. Omdat Arne na de eerste vaccinatie koorts heeft, blijft huilen en niet wil drinken, belt Thanh 's nachts ongerust de huisarts. Die zegt: "Wat wil je dat ik doe, Thanh, dat ik naar je toe kom om hem de fles te geven?". "Wat een onzin," zegt Thanh. "Ik wil even aangeven dat Arne ziek erg ziek is na zijn vaccinaties, en dat als er wat gebeurt, de verantwoording bij u ligt als u niet wilt komen." De huisarts komt niet.

Arne's jongere broertje Freek lijkt moeiteloos door iedere vaccinatieronde heen te rollen… tot die donderdag in maart 2009, wanneer hij, bijna 9 jaar oud, zijn DTP- en BMR-vaccinaties krijgt.
In iedere arm één injectie met een cocktail van drie ziekteverwekkers.
De volgende dag voelt Freek zich niet lekker. En dat is heel ongewoon voor de kerngezond ogende, sportieve en altijd actieve Freek. Thanh laat hem die vrijdag wel naar school gaan, maar licht de juf in en vraagt om haar te bellen wanneer hem dat te veel wordt. Het gaat goed en 's middags neemt Thanh hem mee naar zwemles.

Zaterdagochtend gaat Freek met zijn vader voetballen, maar die ziet dat Freek zich niet zo lekker voelt en besluit om hem aan de kant te houden. Zaterdagmiddag is Freek wat hangerig. Die nacht komt Freek z'n bed uit en zegt: "Mamma, ik heb 't zo warm."
Hij blijkt behoorlijk koorts te hebben. Thanh zegt: "Kom maar bij ons in bed".
Freek trekt z'n pyama uit en stapt in z'n boxershort bij z'n ouders in bed.

Zondagochtend krijgt Thanh hem niet wakker. Om 12 uur belt ze de huisartsenpost, en krijgt als commentaar "Ga maar eerst temperaturen." Thanh zegt, "Maar ik krijg dat kind niet wakker". De assistente antwoordt: "We moeten eerst weten hoe hoog zijn koorts is, daarna belt u maar terug."
Thanh doet de thermometer in Freeks mond en die schiet direct naar 40.6 graden.
Ze schrikt enorm en belt direct weer de huisartsenpost. Ze kan met haar doodzieke kind om vijf over drie langskomen.

Thanh kleedt de doodzieke Freek aan, die dan nog steeds in bed ligt. Omdat hij te zwak is om te lopen, draagt Roel hem naar de auto. Met Freek liggend op de achterbank rijden ze naar de huisartsenpost. Freek kan niet eens goed rechtop zitten. Terwijl hij een beetje krom hangt op de schoot van Roel probeert de arts zo goed en zo kwaad als het gaat zijn longen en zijn hart te beluisteren. Ze zegt dat alles in orde is. Ze voegt er aan toe "Als de koorts aanhoudt tot dinsdag, moet u naar de eigen huisarts gaan".

Wanneer Thanh de arts nog vraagt hoe het kan dat Freek nu zo ziek is, zegt die: "Dat is de bijwerking van vaccinatie"… Dat is de meest eerlijke opmerking die Thanh tot de dag van vandaag over Freeks fatale vaccinaties heeft gehoord.

Zondagavond slaapt Freek weer bij zijn ouders in bed.
Maandagochtend, wanneer Roel rond 4 uur wakker wordt en naar zijn zoon kijkt, ligt Freek levenloos naast hem: op z'n zij en met bloed uit zijn mond en neus.

Het duurt lang voordat de hulpverleners van 112, brandweer en politie in de nieuwe wijk het huis van Thanh en Roel hebben gevonden. Ze instrueren Thanh en Roel om direct te gaan reanimeren. Roel doet onwennig zijn best. Het is voor Thanh en Roel een diep traumatische ervaring.

Eenmaal ter plaatse, proberen de professionals drie kwartier lang vergeefs om Freek te reanimeren. Freek wordt ten slotte met een helikopter naar het Erasmus MC Sophia Kinderziekenhuis gebracht. Daar zijn de artsen ook heel lang met Freek bezig, maar hij kan niet meer tot leven worden gewekt…

Op 15 april 2009 is er een nagesprek met de artsen die Freek in het ziekenhuis opvingen. Zij vertellen in welke staat ze Freek aantroffen, wat ze qua onderzoek en testen hebben gedaan om hem nog te kunnen behandelen, en wat hun conclusie is wat er met hem is gebeurd. Ze leggen uit dat een bacteriële ontsteking (van stafylokokken en streptokokken) het lichaam heeft overwoekerd en in de longen weefselschade heeft opgeleverd, waardoor Freek niet meer levensvatbaar was.

Geen van hen vraagt zich af waar die plotselinge bacteriële toename vandaan komt…

De dag daarna komt Nicolien van der Maas bij Thanh en Roel op bezoek. Zij heeft als arts, verbonden aan het RIVM, de taak om gemelde effecten van vaccinaties te onderzoeken. Ieder verband tussen de dood van Freek en zijn DTP- en BMR-vaccinaties wijst zij resoluut van de hand. Ergens tijdens het gesprek staat Thanh plotseling op, pakt een foto van Freek van de kast en houdt die Nicolien voor. Na afloop laat Thanh haar uit, en als ze terugkomt zegt ze dat Nicolien tranen in haar ogen had.

Plotseling, drie dagen na zijn DTP- en BMR-vaccinaties, je zoon verliezen.
En dan van de artsen en de vaccinatie-autoriteiten steeds alleen maar te horen krijgen dat de gespoten vaccins niets met zijn dood te maken hebben. Terwijl simpele logica en de intuïtie van een moeder dat verband overduidelijk in haar hart en in haar ziel uitroepen…

Die betonnen officiële ontkenning is sinds maart 2009 de onverteerbare realiteit van Thanh Hagoort.
Terwijl ze alleen maar onofficieel, bij wijze van spreken bij een kopje koffie, één enkel gezag dragend figuur in de arena van het Rijksvaccinatieprogramma tegen haar wil horen zeggen:
"Ja, Thanh, je hebt gelijk. Je zoon Freek is overleden door toedoen van die vaccins."

Want pas dan kan haar moederhart zich weer wat ontspannen…

Invloed van vaccinaties op aanleg en weerstand

Noor Prent
antroposofisch consultatiebureau arts in ruste

Inleiding

Een vaccin is het eindproduct van een ingewikkeld proces waarbij verschillende stoffen worden gebruikt.
Naast de bewerkte (delen van) bacteriën en virussen, bevat de vloeistof conserveer-middelen om de zuurgraad te regelen, de vloeistof te kunnen bewaren, of besmetting met ongewenste micro-organismen te voorkomen. Aluminiumverbindingen dienen om plaatselijk een ontsteking te forceren en het immuunsysteem kunstmatig te activeren.

Zonder de toevoeging van aluminium of ander additief zou het lichaam niet of nauwelijks op een vaccinatie reageren. Antibiotica in vaccins zijn een restproduct in het productieproces. Bij een vaccinatie wordt vloeistof via een spier direct in het lichaam gespoten.

De barrières van het lichaam die het binnendringen van lichaamsvreemde stoffen, bacteriën en virussen remmen of onmogelijk maken, worden gevormd door de huid, de slijmvliezen van de mond, keel, longen en van het maag-darm-kanaal.

Alles is erop gericht om het bloed te beschermen en zuiver te houden.

De vaccinvloeistof passeert al die barrières en veroorzaakt een onverhoedse aanval op de integriteit van het lichaam. Er is geen waarschuwing vooraf, zodat het immuun-systeem zich niet van te voren op de klus kan voorbereiden. De reactie is dan ook een shockreactie van het immuunsysteem. Een jonge baby moet het herkennen van 'lichaamseigen' en 'lichaamsvreemd' langzaam opbouwen en zich eigen maken. Gaandeweg maakt de baby na de geboorte kennis met andere invloeden, in voeding, in omgeving en in indrukken via de zintuigen. Hij leert zich daarin als een eigenheid staande te houden. De thymusklier speelt een belangrijke rol bij het opbouwen van immuniteit en afweer. Het is een soort leerfabriek. Vooral in de kinderjaren ontwikkelt de functie van de thymus zich sterk en groeit de thymusklier.[14]

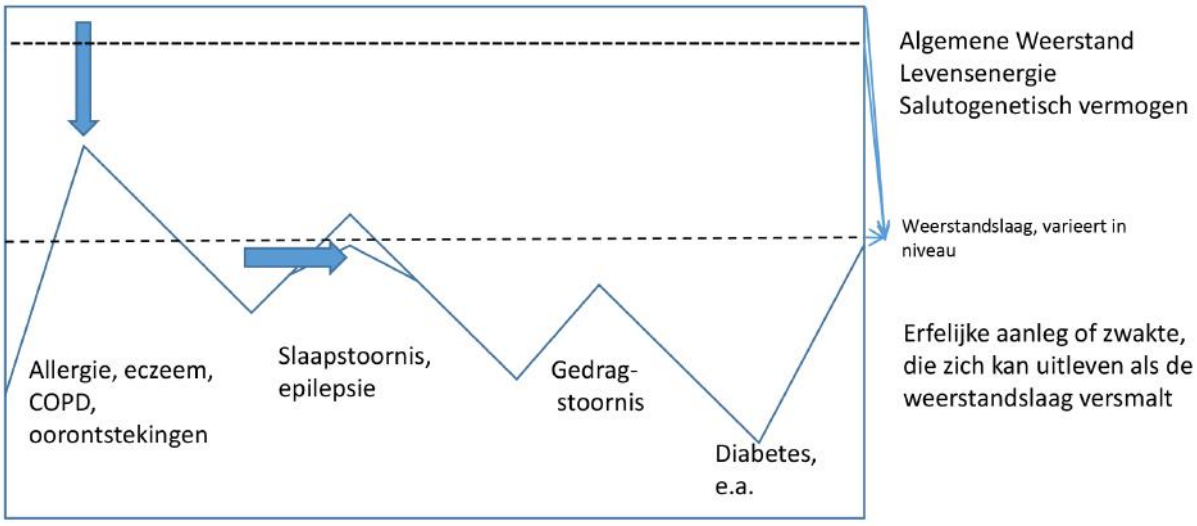
Gevaccineerd worden betekent een stressfactor, dat allerlei hormonale effecten teweegbrengt. Onder invloed van stress geeft de bijnier cortisol af, en dit hormoon remt de functie van de thymus. Cortisol zet mechanismen in het lichaam in werking waardoor een veelheid van symptomen kan ontstaan. Zie het artikel over HET POSTVACCINAAL SYNDROOM in *Nieuwsbrief Stichting Science & Nutrition* van mei 1997 door apotheker Lan Kiauw de Munck-Khoe.

Zie ook de brochure Postvaccinaal Syndroom op de website van www.tinussmits.nl

Aanleg en stressfactoren

Het kind krijgt een erfelijke aanleg mee met sterke en zwakke eigenschappen. Wanneer de aanleg zich gaat uiten, is het belangrijk om uit te zoeken of er een uitlokkende factor een rol speelt.

Effect van stressfactoren op weerstand en aanleg



- **de individuele erfelijke aanleg** waarmee de baby wordt geboren.
  Bij de een is de aanleg voor allergie en eczeem sterker aanwezig, bij de ander speelt een aanleg tot diabetes of gedragsstoornissen, etc.

- **de individuele geaardheid van de levensenergie** die het kind meekrijgt van de ouders. (ook wel genoemd: levenskracht, weerstand of salutogenetisch vermogen naar Prof Aaron Antonovsky).
  Deze is nodig voor groei en ontwikkeling, voor genezing bij ziekte, en voor de kracht om te verteren. Niet alleen vertering van voeding maar ook van andere indrukken. De levenskracht zorgt er ook voor dat het individuele lichaamseiwit dat in de alledaagse stofwisseling voortdurend afgebroken wordt, op een eigen manier vernieuwd wordt.
  Kinderziekten helpen dit proces een snelle stap voorwaarts te brengen. Ze helpen het kind om erfelijke zwakte op te lossen. zie: antroposofische gezichtspunten en homeopathische visie. [1]

Waneer er energie moet worden gebruikt voor gebeurtenissen die buiten het normale vallen, zoals het verwerken van stressfactoren, dan kan het niveau van de weerstand verlaagd raken. Bij te heftige stress of te veel stressfactoren bij elkaar kan er een zo laag niveau optreden dat de levensenergie de aanleg niet meer kan beheersen. Dan treedt de aanleg/zwakte naar voren en krijgt het kind symptomen. Die symptomen had het kind niet behoeven te ontwikkelen wanneer de weerstand goed was gebleven. Sterker nog; dankzij een hoog weerstandsniveau heeft het kind de kans om juist die erfelijke aanleg geleidelijk zodanig om te vormen dat het Ik de Heerser wordt over die aanleg en niet de Slaaf hoeft te worden die aan die aanleg gaat lijden (liggende pijl in de figuur).

Er zijn vele stressfactoren die in de eerste levensjaren een negatieve rol kunnen spelen.
Bijvoorbeeld:

- **gebrek aan harmonie tijdens conceptie:** negatieve of onverschillige gevoelens over de komst van het kind, zwakte of ziekte bij een van de ouders, invloed van alcohol of drugs. Een goede voorbereiding op de komst van een baby is wenselijk. Daarbij hoort een opruimen van lichamelijke en psychische ballast bij de beide ouders.
- **shocks:** bij het kind zelf of bij de moeder, door bijvoorbeeld een trauma tijdens de zwangerschap of de bevalling, ervaringen met couveuse, ziekenhuisopname, val van de commode, paniek in de omgeving rond het kind.

Wanneer het trauma blijft door zeuren en een psychische belasting geeft, is het van belang om tijdig in te zien dat professionele hulp nodig is om de verstoring te helen. Een blijvende onverwerkte negatieve herinnering kan blijvend triggeren en omhoogkomen bij soortgelijke gebeurtenissen of ten tijde van extreme vermoeidheid of andere stress.[4]

- **psychisch niet aanwezige vader of moeder**: bijvoorbeeld bij depressie of groot verdriet, en een geestelijke belasting door andere gebeurtenissen.
  Het kind kan zich dan moeilijker hechten omdat er bij (een van) de ouders weinig ruimte is om een harmonisch hechtingsproces met het kind aan te gaan. Kinderen kunnen verkommeren bij te weinig aandacht en hechting (voor inzicht en hulp).
- **extreme temperaturen of temperatuurwisselingen** voor het kind.
  Deze vragen veel van het aanpassingsvermogen van het lichaam.
  Door bijvoorbeeld ongeschikte kleding, — te dun of van synthetisch materiaal, of als er te weinig laagjes worden aangetrokken — gaat er veel energie verloren. Die had beter benut kunnen worden voor opbouw en weerstand.
- **te veel indrukken** om het kind heen.
  Hierbij speelt het karakter van het kind een grote rol: wat voor de een veel is, kan de ander wel goed aan. Over het algemeen krijgen baby's te weinig rust en regelmaat en te veel of te heftige indrukken te verwerken.
  De beelden van de virtuele apparaten, waarmee kleine kinderen kennismaken, missen de natuurlijke harmonische en opbouwende zintuigindrukken.
- **voedingsproblemen**: in verband met verborgen intoleranties of allergieën. Probeer goed waar te nemen wat dit kind goed kan verteren, en waar het slecht tegen kan. Laat eventueel testen op een energetische manier. Pas de voeding hierop aan.
  Een verstoorde darmflora kan een rol spelen. Deze treedt op na een keizersnede of bij antibioticagebruik van de moeder tijdens de zwangerschap, bij schimmel-infecties bij de moeder, en na antibioticagebruik bij de baby zelf.
  Het geven van probiotica aan de baby kan een belangrijk verschil maken.
- **negatieve sfeer** rond het kind
  Bijvoorbeeld in een slechte relatie van de ouders, of bij heftige sociale problemen.
- **chronische stress** bij ouders.
  Een ontspannen thuisgevoel in een gezin werkt opbouwend voor kinderen. Een vader/moeder die aan het eind van de dag hartelijk en in rust verwelkomt wordt, lijkt ouderwets, maar in de praktijk zijn voorbeelden waar één van de ouders besloot bewust thuis te blijven voor het gezin, waardoor er een andere sfeer wordt bereikt. Er heerst een verwarmende zekerheid en rust, en voorspelbaarheid voor kinderen met de ruimte voor spontane gebeurtenissen. Ouders moeten beiden in de huidige tijd beantwoorden aan een beeld van 'multi-tasking' in verschillende rollen. Het vinden van een goede balans tussen ouderschap, carrière, partnerschap, tijd voor jezelf en voor vrienden is moeilijk.
- **tanden krijgen:** waar elk kind mee te maken krijgt**.**
  Dit proces vraagt veel energie zodat het kind meer gevoelig wordt voor stress en infectie. Veel kinderen krijgen last van oren, verkoudheden, nachtelijke onrust, diarree in die periode. De ernst van klachten wordt voor een groot deel bepaald door de individuele aanleg en eventuele aanwezigheid van andere stressfactoren en ondersteuning met homeopathische of andere middelen.
- **infecties:** deze vragen energie voor genezing.
  De weerstand om andere factoren te verteren, is verminderd. Dit treedt des te sterker op bij een verkeerde begeleiding bij ziekte, zoals bij koortsremming, of door onnodige onderdrukking van symptomen.

- **onregelmatig leven**
  O.a. een chaotische dagindeling, teveel gesleep met het kind, onvoorspelbaarheid in het leven. Een kind heeft behoefte aan ritme, rust en voorspelbaarheid/stabiliteit.

Wanneer een acute stressfactor zoals onweer, vuurwerk, logeerpartij, verhuizing, de overgenomen paniek of schrik van een van de ouders goed wordt verwerkt, zal dit een reversibele, tijdelijke verlaging van de weerstand met zich mee brengen.
Bij chronische stress zal de verlaging van het weerstandsniveau blijven bestaan. Als een kind van zichzelf een hoog weerstandsniveau heeft, dan zul je er misschien weinig van merken. Het heeft in dat geval nog niet geleid tot klachten of symptomen.

De bovengenoemde factoren — elk op zich of gecombineerd — geven al zo veel stress dat een vaccinatie daarbovenop vaker schade kan veroorzaken. De ervaring leert dat de vaccinaties een heftige stressfactor zijn voor de algehele weerstand, en het effect daarvan op de weerstand kan blijvend zijn — in meer gevallen dan algemeen wordt aangenomen.
Immunologen geven toe dat je door vaccinaties het immuunsysteem extra 'aanzet '. Dat effect kun je niet meer terugdraaien. Een subtiele verstoring op jonge leeftijd kan uitgroeien tot een probleem op oudere leeftijd.

De moeilijkheid ligt in het feit dat het lastig is om op babyleeftijd al te hebben gezien waar er door erfelijke zwakte een onevenwichtigheid zit. Je kent je kind dan nog niet goed en zult moeite hebben om na vaccinaties ook de subtiele veranderingen bij je kind op te merken. De kwalen/ziekten die vanwege het vaccineren naar buiten komen, blijken vaak moeilijk te behandelen. Het lijkt net of er een 'doos van Pandora' is opengegaan. In elk geval is dit de praktijkervaring van behandelaars in de aanvullende geneeskunde.

Daarom is het een goede keuze om eerst, voordat je laat vaccineren, de op dat moment aanwezige negatieve factoren, stress of een zich uitende ziekte of klacht te behandelen. Dit geldt voor alle stressfactoren waarvan voorbeelden zijn genoemd. Een psychische belasting valt op te ruimen met zo nodig een psychotherapeut of een baby-therapeut[4], relatietherapeut e.a..
Wanneer vaccinaties worden uitgesteld, krijgt het kind de kans om sterker te worden en om zijn immuunsysteem te laten rijpen. Bovendien is aan het einde van het tweede levensjaar de openheid van bloed naar hersenen (bloed-hersenbarrière) meer gesloten.

Neurologische schade ten gevolge van de toxische effecten van vaccinstoffen ontstaan vooral in de jonge jaren. In het voorwoord van het boek *Vaccine Safety Manual, for concerned Families and Health Practitioners* door Neil Miller, beschrijft de neurochirurg Russell Blaylock het reactiemechanisme bij hersenbeschadigingen door vaccinaties [6,11, 13]
(Zie ook hoofdstuk door Désirée Röver wat betreft het onderzoek van Andrew Moulden).

Als je bijvoorbeeld later start met vaccineren, kennen ouders het kind goed en wordt het aan de ouders direct duidelijk wanneer er een verstoring optreedt die vóór de vaccinatie niet bestond. In dat geval is een geruststellend woord van een arts, of RIVM, "dat het toeval is en zeker weer zal verdwijnen" niet meer voldoende om de overtuiging van ouders omtrent de oorzaak van de verstoring weg te nemen.
Zo kunnen ouders zelf de regie in eigen hand houden over de gezondheid van hun kind(eren). De ouders zijn de enige echte ambassadeurs die het kind in het leven heeft! Zij kunnen hun kind vertalen naar andere verzorgers, leerkrachten en oppassers.

Bij uitstellen van vaccineren zijn de kinderen in het eerste levensjaar veel gezonder, blijkt uit ervaringen van velen en wordt gestaafd door onderzoek. [9,10] Het hebben van gemiddeld 6x verkoudheid of oorontstekingen of bronchitis in het eerste levensjaar hoeft mijns inziens dus niet normaal te worden gevonden.

Reacties na vaccineren

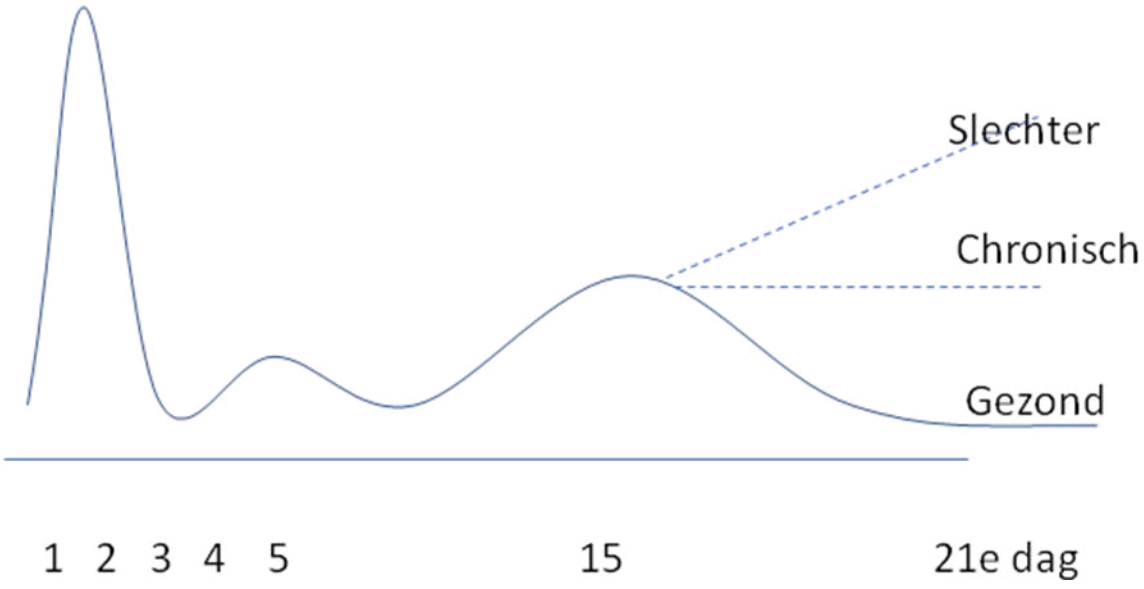
Voor het begrijpen van de reacties, die optreden in de eerste dagen tot weken, soms langer aansluitend aan een vaccinatie kun je het Non Specific Stress Syndroom bestuderen[5]. Het is ontdekt en beschreven door dr. Hans Seleye in 1936 en uitgewerkt in vele volgende jaren van onderzoek en publicaties. Zijn resultaten zijn ook gevonden voor een zeer specifieke stressfactor, namelijk vaccinaties. Drs. Viera Scheibner vindt overeenkomstige resultaten bij haar onderzoek met de ademhalingsmonitor bij baby's. In haar boek *Vaccination, a medical assault on the immune system* beschrijft zij een duidelijk patroon van stressademhaling volgend op vaccinatie.

Dit Stress-syndroom heeft een bepaald tijdsverloop:

- Een sterke reactie op dag 1 en 2, door de acute stress, waarbij bijnierschorshormoon en neurotransmitters versterkt wordt uitgescheiden.
- Een lichte na-reactie op dag 5 en 6. Voor een begrip van deze dip, kun je denken aan de ervaring van velen dat je 5 dagen na een heftige stressfactor of afkoeling of extreem suikergebruik door de verzwakking van het immuunsysteem ziek wordt.
- Op de 15de en 16de dag na de vaccinatie treedt er een sterke daling in de weerstand op. Een soort uitputtingsreactie van het immuunsysteem, dat je kunt vergelijken met de klap van de hamer, die komt een tijdje nadat je zelf een heldendaad hebt verricht in een acute situatie. Ten gevolge van de uitputting van het immuunsysteem kunnen allerlei infecties of kwalen optreden of verergeren.

Het verloop van die dan ontstane klachten kan zijn:

1. na enkele weken: genezing, je merkt dan dat het kind weer herkenbaar 'dezelfde' wordt.
2. Of overgang naar een chronische situatie: 'er is iets verstoord en dat blijft doorzeuren'.
3. Of verslechtering, waarbij je voelt of ziet dat er iets niet in orde is, of erger wordt en je raakt verontrust.



Let dus goed op het verloop van reacties die optreden juist twee weken na de vaccinatie(s):

1. Als het kind na enkele weken genezen/hersteld is van de klacht, laat pas dan, na minstens twee weken weer helemaal gezond-zijn, de volgende vaccinatie(s) geven. De tussenruimte tussen de vaccinaties wordt dan langer. Dat is geen bezwaar, integendeel, dat is beter voor herstel van evenwicht. Dit lijkt in tegenspraak te zijn met de huidige info op www.rivm.nl 2019 over het vaccinatieschema, waar wordt aangegeven dat er gevaccineerd **moet** worden op de gestelde tijden, omdat anders de vaccinaties onwerkzaam zijn. Dat is mijn inziens onjuist. Het gaat er om dat er minimale leeftijden aangegeven staan waarna het medisch verantwoord is om het vaccin aan te bieden. **Elke** vaccinatie, die gegeven is, telt en heeft zijn werking, d.w.z. blijft zijn werking houden.
2. Wanneer het kind in aansluiting op vaccinatie een chronische verstoring van zijn welbevinden laat zien, laat dan eerst behandelen. De behandeling kan alleen maar op een additieve / alternatieve geneeskundige manier, aangezien de reguliere medische wetenschap nauwelijks gelooft in chronische ziekte vanwege vaccinaties en daarvan ook geen behandeling kent.
3. Wanneer er een heftige reactie optreedt met name rond de 15e dag na de vaccinatie en de toestand daarna ook nog verslechtert, dan is het aan te bevelen acuut een behandeling in te zetten in overleg met arts/therapeut. Overleg met de behandelaar over het vervolgen van het vaccinatieprogramma.

Bij levensbedreigende situaties kom je meestal direct in het reguliere circuit terecht, dat kan dan levensreddend zijn. In zeldzame gevallen mag geen hulp baten. Er zijn gevallen van SBS (*shaken baby syndroom*) waarbij vaccinaties een rol bij hebben gespeeld. Zie www.stichtingshakenbaby.nl en het desbetreffende hoofdstuk in dit boek, zie ook [6].

Handig is een eigen vaccinatiedagboekje, dat adequaat en tijdig ingevuld moet worden. Alles wat opvalt en anders verloopt dan ervóór moet worden genoteerd, gedurende tenminste 4 weken na de vaccinatie.
Ook voor behandelaars, in het geval dat een behandeling nodig lijkt, werkt een 'na-het-vaccineren-dagboekje' prettig bij het vinden van de meest juiste diagnose.

Klachten die kunnen ontstaan hebben enerzijds te maken met het naar buiten komen van de erfelijke aanleg vanwege de stressfactor, anderzijds met een infectie die door een verzwakte weerstand toeslaat. Een erfelijke zwakte voor infecties op basis van een overerfde zwakke weerstand kan het beeld ook bepalen. Verder kan een regelrechte vergiftiging meespelen, die een schade kan geven aan de hersenen. Deze schade is meestal niet te repareren en veroorzaakt soms, ontwikkelingsachterstanden in motoriek of mentale vermogens. Lichte vormen komen ook voor, die zich pas later uiten.[12] Deze vormen zijn pas later herkenbaar en in het vroege stadium van ontstaan nauwelijks te merken.

De onderbouwing van het bovenstaand verhaal wordt o.a gevonden in de zienswijze en grondslagen van de homeopathische en antroposofische en natuurlijke geneeskunst of in de traditionele Chinese geneeskunst e.a.

Daarnaast bevestigen de dagelijkse ervaringen van vele therapeuten en ouders het bovengenoemde beeld. In de laatste tientallen jaren geven resultaten uit de wetenschap van de epigenetica [3] ook een begrip en een onderbouwing van het hierboven beschrevene.

Dr. Bruce H. Lipton [7] beschrijft in zijn boek; *De biologie van de overtuiging* de werking van allerlei omgevingsfactoren, die bepalen of en hoe de genetische aanleg zich gaat uiten. Hij gaat daarbij uit van de wetten van de kwantumfysica en de celbiologie.

Leefstijl arts dr. Maarten Klatte [8] spreekt over het beïnvloeden van genen.

> *"De genetische blauwdruk is een potentiële mogelijkheid, geen dwingende noodzaak. Wij kunnen de genetische expressie in hoge mate beïnvloeden. Door signalen die van buiten de cel komen, bijvoorbeeld door voeding. Maar ook wat wij voelen en denken geeft signalen af aan onze genen. Onbewuste drijfveren en opvoedingsovertuigingen spelen een rol. Stress geeft hormonale veranderingen, rust en welbevinden stimuleren het zelfgenezend vermogen. Een klein percentage van alle eigenschappen van de erfelijke aanleg uit zich louter en alleen op basis van het genetisch materiaal."*

De omstandigheden zijn veruit het belangrijkste bij het tot uiting komen van de aanleg in de genen. Je kunt bijvoorbeeld de aanleg tot autisme hebben uit de erfelijkheid, maar de uiting ervan is van allerlei omgevingsfactoren afhankelijk.

De gevolgen van de stressreactie ten gevolge van vaccineren, die Dr.Tinus Smits beschrijft lijken sterk op de beschrijvingen van het *Non Specific Stress Syndroom*.
De lijst van klachten is lang: verkoudheden, geel of groen snot, pus-ogen, middenoor-ontsteking, bronchitis, rochelende ademhaling, hoesten, astma, eczeem, allergieën, overmatige dorst, diabetes mellitus, diarree, obstipatie, verlies van oogcontact, scheelzien, hoofdpijn, slaapstoornissen met angstig huilend wakker worden, groeistoornissen, ontwikkelingsstoornissen, epilepsie, kopje stoters, spasmen, inprentingsstoornissen, concentratiestoornissen, geheugenverlies, coördinatie-stoornissen, gedragsstoornissen zoals onrust, agressiviteit, geïrriteerdheid, stemmingsveranderingen, emotionele labiliteit, verwardheid, verlies van wilskracht, mentale retardatie, et cetera,

Daarbij worden door Tinus Smits nog extra genoemd: immuniteitsstoornissen, auto-immuun-ziekten, diabetes, cognitieve stoornissen, autisme, leer- en gedragsstoornissen, die uit andere literatuurbronnen naar voren komen.

Een aantal van de door hem genoemde verschijnselen kunnen duiden op een hersenweefsel-ontsteking: vermoeidheid, verlies van oogcontact, scheelzien, hoofdpijn, slaapstoornissen, coördinatiestoornissen en onrust.
De genoemde verschijnselen worden door de overheidsorganisaties in de meeste gevallen bestempeld als toevallig.
Zie de brochure: *PostVaccinaalSyndroom* www.tinussmits.nl

Oplossen van verstoring door vaccinaties is voor een deel mogelijk
De resultaten van Dr.Tinus Smits met de zogenoemde 'ontstoringstherapie bij vaccinatieschade' bevestigen de nadelige effecten en schade die de vaccinaties kunnen hebben. Bij verdenking op vaccinatieschade wordt een middel gegeven dat de homeopathische potentie bevat van het soortgelijke vaccin. Wanneer de klachten verminderen en zelfs genezen, dan is dat het bewijs voor de vaccinatie als oorzaak van de klachten. Dit is gebaseerd op de in de homeopathie gehanteerde regel '*Similia similibus curentur*': het genezen door het gelijke met het gelijke te behandelen.

Potentie betekent: het maken van een verdunning en deze schudden waardoor kracht vrijgemaakt wordt uit het stoffelijke (in dit geval het vaccin met alle inhoudsstoffen). Dit middel kan de verstoring die door het vaccin is ontstaan op verschillende niveau's losmaken, zodat alsnog een soort tweede kans geboden kan worden op een goede vertering van het proces dat door het vaccin is ingezet. Deze manier wordt ook wel de *homeopathische detox methode* genoemd.

Aan de andere kant van de aardbol, in Australië, heeft ook dr. Isaac Golden ongeveer in dezelfde tijd als Tinus Smits eenzelfde aanpak met homeopathische middelen toegepast en onderzocht. Hij is er in 2004 op gepromoveerd (zie www.homstudy.net). De spectaculaire resultaten van deze aanpak en deze middelen motiveren tot nadenken en navolgen.

Onlangs verscheen het e-book: *A Guide to Healing from Vaccine Injury* door John P. Thomas en redacteur Brian Shilhavy, waarin verschillende invalshoeken voor therapie beschreven staan.

Wanneer je kiest om te vaccineren of om beperkt te vaccineren, is het aan te bevelen om voordat je gaat vaccineren, de weerstand te ondersteunen.
Zo vergroot je de kans op een ongestoord verloop.
De diverse alternatieve/aanvullende geneeskundige richtingen kennen ondersteunende middelen om bijwerkingen zoveel mogelijk te voorkomen.

Referenties

1. Het nummer *Inenten* in de serie *Gezichtspunten* waarin de antroposofische visie wordt uitgewerkt. Gratis te downloaden, https://www.gezichtspunten.nl/index.php?pg=meerinfo&boek=51

2. Dr. Georg Kneissl, *Impfratgeber aus ganzheitlicher Sicht*, 2 auflage 2003. Hirthammer/Müller & Steinicke, ISBN 978-3-87569-117-7
   Dr. Georg Kneissl is klassiek homeopaat, huisarts en opgeleid in de Chinese geneeskunde. Hij constateerde bijvoorbeeld in zijn onderzoek bij elke patient een effect na vaccinatie met polio. Homeopathisch gezien versterkt een vaccinatie de erfelijke zwakteaanleg.

3. Dr. Tinus Smits, brochure *Postvaccinaal Syndroom* met vele casusbesprekingen
   Gratis download op www.tinussmits.nl, ook in Engels, Duits, Frans.
   Tinus Smits overleed in 2009

4. Paulien Kuipers, *EHBO bij hechting*, https://www.stichtingkinderleven.nl/
   Therapie bij de allerkleinsten door waarachtig spreken en benoemen van het trauma.

5. Dr Hans Selye,*The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill Book Company; 1956. [Google Scholar.]

6. Dr Neil Z.Miller,*Vaccine Safety Manual*, 2e druk 2010,
   Interviews met o.a. Neil Miller: www.thinktwice.com

7. Dr Bruce H.Lipton, *De biologie van de overtuiging*, 2017, Ankh Hermes, ISBN 978 90 202 13478

8. Optimist, jan/febr 2020 artikel "*Vrijheid* ", https://theoptimist.nl/lezers-over-vrijheid

9. Onder tienduizenden kinderen zijn ongevaccineerden vergeleken met gevaccineerden: www.vaccineinjury.info/survey/comparison-of-the-state-of-health-of-unvaccinated-and-vaccinated-children.html

10. Zoek ook op KIGGS studie: https://www.efi-online.de/wp-content/uploads/2014/01/UngeimpfteGesuender.pdf

11. Kinderarts Lawrence Palevsky over de bloed-hersen-barrière https://vimeo.com/386313325?fbclid=IwAR0cfCGJcNzFTtAZmwKL6apSgR1VRdM6aBQU69X15ZfeM3aEwT8plKyfFV8

12. Onderzoek bij Rhesus macaquen apen naar invloed van vaccinatieprogramma voor kinderen: https://safeminds.org/previous-activities/safeminds-review-of-vaccine-safety-and-autism-like-outcomes-in-a-non-human-primate-model-identifies-distortion-in-public-reporting-and-argues-need-for-full-disclosure-of-research-documents/

13. The spectrum of ASIA: 'Autoimmune (Auto-inflammatory) Syndrome induced by Adjuvants' N.Agmon-Levin,GRV Hughes,Y Shoenfeld,first published January 10,2012 https://doi.org/10.1177/0961203311429316

14. Lucia Tomljenovic, 2012, onderzoek naar aluminium als adjuvant en auto-immuniteit t.g.v. vaccinaties. https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0961203311430221?journalCode=lupa

Pilot onderzoek in mijn praktijk

Noor Prent
antroposofisch consultatiebureau arts in ruste

De persoonlijke kennis en scholing die ik heb verworven, en daarna de ervaring met de toepassing van de detoxkuren door Tinus Smits hebben geleid tot het doen van een onderzoek bij mijn cliëntjes. De uitkomsten daarvan wil ik hierbij noemen.

Conclusie: Als we uitgaan van de juistheid van de conclusies van Tinus Smits, zijn alle verbeteringen na de kuur een bewijs voor de verstoring op al die vlakken door de vaccinaties.[1] Deze verstoringen zijn meestal niet zeer ernstig en daarom lijken ze verwaarloosbaar. Kleine verstoringen op jonge leeftijd kunnen evenwel later uitgroeien tot lastiger of ernstiger verstorende klachten. De verstoringen veranderen als het ware de constitutie van het kind. Het lijkt bij het kind te gaan horen dat ze zo zijn, zoals ze zijn geworden. Niemand zet daar vraagtekens bij. Toch zijn ouders blij met de verbeteringen na het doorlopen van de detoxkuur.

Onderzoek: Vanaf 2001-2004 kregen de kinderen die bij ons op het consultatiebureau MIRA kwamen de kuren aangeboden, hetzij wanneer er een reden voor was, zoals een sterke reactie op een vaccin die niet overging, hetzij als preventieve maatregel na afloop van een vaccinatieserie. Alles werd bijgehouden in een evaluatieformulier.

Aantal verstuurd *Periode 2001-2004*	*Retour ontvangen*	*Preventief*	*Op indicatie*	*Reacties reiniging gemerkt*	*Ouders(O) of/en arts (A) zagen veranderingen vanaf 4 weken na de kuur.*
204	111 (58 x niet gegeven) 14 x nog bezig met de kuur	95	16	68 ja 47 nee	Bij indicatie: O =15 en A=7 Bij preventie O=56 en A=32
Aantal verstuurd *Periode 2004-2012*			Na vaccinatie: reacties die vaak bleven		
onbekend	131		52	60 ja 54 nee	Bij preventief geven van de kuur O = 27 A = 34 66x geen

De reden voor therapeutische toepassing van de kuur waren: ernstiger bijwerkingen die aan het vaccineren konden worden toegeschreven.

[1] Ik ben mij bewust van vooruitgang en sprongen die normaal gesproken ook in de verschillende ontwikkelingsfasen voorkomen. Wanneer ouders en arts verbeteringen waarnemen kort na de kuur, is het aannemelijk dat er blokkades zijn verdwenen en zo de normale ontwikkeling weer voortgang vindt.

In deze gevallen en ook in vele gevallen waarbij de preventieve kuur werd toegepast, traden tijdens de 'ontstoring' reacties op, die duiden op een reinigingsreactie:
malaise, onrust, koorts, verkoudheid, hoesten, huilen, hangerigheid, of loskomen van driftbuien, extreme aanhankelijkheid, moeheid, diarree, braken of buikpijnen e.a.

Soms kwamen de verschijnselen tijdelijk terug die het kind ook had in aansluiting op de vaccinaties. De veranderingen die waren gezien, zijn:
positieve effecten op slaap, humeur, gedrag, aanhankelijkheid, driftbuien, gezondheid, motorische ontwikkeling, taalontwikkeling, beter spreken, meer verhalen uit zichzelf vertellen.

Soms zag alleen de arts de verbetering, en soms vulden de ouders het formulier in omdat de arts het kind dan niet kort na de detoxkuur heeft gezien.

Met dit pilot onderzoek werd zichtbaar dat er meer positieve resultaten van de ontstoring- of detoxkuur optraden dan we hadden gedacht. Dat wil zeggen dat er verbeteringen optraden op een duidelijk of een meer subtiel niveau.

Duidelijke verbeteringen in gedrag waren:
slaapverloop, driftbuien, onrust, knuffeligheid, "mijn kind is weer degene die ik ken", "he's back", meegaander, vriendelijker, zachter, actiever, duidelijker.

De verbetering in gezondheid viel op te maken uit de opmerkingen van ouders en omgevingspersonen:
minder verkoudheden of oorontstekingen, geen last meer van ernstig eczeem, beter in zijn vel, weerstand lijkt beter, geen 'wegrakingen' meer (waarvoor in dit geval geen oorzaak was gevonden), meer eetlust, motoriek fijnzinniger, een stap in de ontwikkeling zoals: tijdens de kuur ineens zindelijk, een sprong in de taalontwikkeling, stabieler op de benen staan, de afwezigheid in de ogen was verdwenen, minder angstig voor vreemden of vreemde situaties, minder gespannenheid, makkelijker sociale contacten aangaan.

Zelfs een enkele leerkracht was een grote verbetering opgevallen.

Een redelijk aantal kinderen liet geen veranderingen zien. De resultaten van het pilotonderzoek stimuleerden om in de volgende jaren de preventieve kuur aan te bieden aan ouders. Evenwel leidden een mantelzorgtaak, een drukkere praktijk en andere redenen ertoe dat ik deze volgende jaren minder alert bent geweest op het terug ontvangen van de formulieren.
Verslaglegging kwam meer in de patiëntendossiers terecht.

Enkele casussen als voorbeeld:

Casus S2
Met een therapeutische reden is de kuur gegeven. Het reguliere vaccinatieprogramma is doorlopen. Moeder schrijft dat haar dochter na de vaccinaties slechter dronk, koorts ontwikkelde en keel/neus/oorklachten kreeg. Met 3 jaar wilde moeder de detoxkuur geven. De reinigingsreacties waren: diarree, hangerigheid, met overgeven en totale futloosheid. Er heerste ook buikgriep op de peuterspeelzaal, later tijdens de kuur nogmaals buikpijnen en diarree, bleek gezichtje, tijdens de gehele kuur kwamen de klachten terug. Vier weken na afloop schrijft moeder:

"Ze is vrijer en opener in gedrag en ziet er fitter uit en minder bleek, ze heeft minder slaap nodig, is vrolijk, heeft genoeg energie om te spelen en buiten bezig te zijn. Ze zet iets meer haar wil in, minder bang tegenover derden, ze vertelt ineens hele verhalen, de grove motoriek heeft een sprong gemaakt, beter springen, "zwemmen" en fietsen."

Casus L 7

De keuze van ouders was een vaccinatie met DTP (Difterie, Tetanus Polio) vaccin na het eerste levensjaar: Na de eerste vaccinatie kreeg hij koortsperioden, last van onrust, dwars gedrag, slecht slapen, diarree. Klachten ontstonden vanaf 6 uur na de vaccinatie. De klachten hielden 6 weken aan. Dezelfde klachten van onrust, dwars gedrag en slecht slapen kwamen in de familie voor. Na de derde DTP kwamen de koortsperioden elke 2 weken voor, zonder aanwijsbare oorzaak. Met onrust en dwarsheid. De klachten duurden tot na afloop van de detoxkuur die een jaar later startte. Tijdens de kuur kwamen reinigingsreacties voor: stemmingswisselingen, die redelijk snel verdwenen, hij werd 'liever' zoals moeder het uitdrukte, 2 dagen hoge koorts kwam een paar keer voor. Na doorlopen van de kuur vertelt moeder:

"De afweer is veel beter, hij is niet meer ziek, heeft geen koortsperioden meer. Hij is enorm veranderd, een liever kind, rustiger, geen wervelwind meer die door de kamer racet, mensen in de omgeving merkten de veranderingen ook op."

De arts constateert een 'opklaring', een betere weerstand, gedrag en uitstraling is rustiger, hij is beter aanspreekbaar.

Casus C 1

Na de eerste DKTP-Hib met 3 maanden onrustig drammerig geworden, een situatie die verergerde . Vader heeft ook een soort onrust in zich.
Bij de kuur die met 6 maanden startte, werd de onrust sterker, kreunen, met het hoofd draaien, wild met de armen slaan, wilde niet alleen zijn, niet willen slapen, zeurderig, 's nachts vaak wakker, moeheid, koude voetjes. In het verloop werden klachten minder heftig, de stoelgang verbeterde en gaandeweg werd hij volgens moeder 'meer zichzelf'. Na de kuur, vindt oma hem ook rustiger geworden, maar wel pittiger en duidelijker in gedrag, de weerstand is goed. Hij kon langer alleen in de box zijn en meer spelend bezig zijn. Het viel vader ook duidelijk op.
De arts vond hem opener, hij heeft een warmer lijfje, is minder angstig, straalt meer vertrouwen uit, zijn ogen staan helderder en hebben een 'zachtere uitstraling' . Ouders besloten daarna tot de DTP vaccinatie.

Casus D 5

Klachten van driftbuien na de BMR-vaccinatie met nagelbijten, op de tenen lopen en voedselintolerantie. Na de inenting keek ze ook langdurig scheel. Een vaccinatie-belasting die kinesiologisch was bevestigd.
Bij de kuur steeds reinigingsreacties in de vorm van driftbuien met sterke verergeringen en diarree. Langzaam verminderden deze klachten en reacties. Een maand na de kuur helemaal geen driftbuien meer en tevens was de diarree gestopt.

Casus D 7

Twee weken na de eerste DKPT-Hib hoesten, flink verkouden, met 6 maanden oorontsteking, die 3 weken na de tweede DKTP-Hib begon, 4 x antibioticakuur,
1 x loopoor gehad. Vader heeft jarenlang oorontsteking en tenslotte buisjes gehad.

Tijdens de detoxkuur weinig reacties, alleen wat hangerigheid. Na afloop is ze aanhankelijker geworden en geen oorontstekingen meer, wel af en toe verkoudheden en soms een dagje koorts. Maar ze heeft ook buisjes gekregen.

Casus G1
Preventief is de kuur gegeven. Na de serie DKTP-Hib vaccinaties, waarbij geen bijzonderheden te merken waren.
Tijdens de kuur zijn geen reinigingsreacties waargenomen. Drie weken na de kuur: grootouders zagen een spurt in de ontwikkeling, ineens meer praten, ze zingt nu, ze speelt zelfstandiger.
De arts zag dat ze vrolijker en opener was, beter contact met haar maakte, en minder angstig voor haar was.

En uit de tweede serie evaluatieformulieren:

Casus CC7
Reacties op vaccinatie DKTP-Hib 2: op de 14 de dag koorts gedurende twee dagen, slecht drinken en humeurig , slecht slapen.
Tijdens de kuur kwam meermalen dezelfde koortsreactie op, die ook twee dagen duurde, onrustig slapen, verkoudheid . Na de kuur maakte ze ineens nieuwe klanken. De arts nam waar dat ze na afloop een sprong in de motorische ontwikkeling doormaakte, ze had een krachtiger blik in de ogen, een sterkere uitstraling, niet meer ziek. Moeder zegt dat ze beter en rustiger slaapt, ze kan meer drukte aan, het is 'beter verteerbaar'. Ze wil nu alles eten, vroeger vaker vieze gezichten bij het eten. Je zou kunnen zeggen dat de 'verteringskracht 'op verschillende vlakken is verbeterd.

Casus HH 2
Klachten na de vaccinatie DKTP-Hib 2: oorklachten, verkoudheid en een kwakkelende gezondheid. Dit duurde 2 maanden, hij bleef niet lekker. De klachten waren 2 weken na de vaccinatie ontstaan.
Tijdens de kuur steeds reacties: hoog hard krijsen zonder oorzaak, huilerig, druk, onrust, niet willen slapen, en op een gegeven moment juist veel slapen, hoesten en huilen. Na afloop van de kuur zegt moeder:

> "Ik ben blij dat we toch de kuur hebben afgemaakt want hij is weer zichzelf, 'het liefst mannetje van de wereld'. De rust is terug, hij is stabiel in zijn doen en laten, hij huilt weinig en is tevreden."

Video “Reacties op vaccinaties herkennen”

https://www.youtube.com/watch?v=OPVqj59lxJA

Film gemaakt door *The Immunity Education Group*
en met toestemming in het Nederlands vertaald
door Lonneke Schuller tot Peursum

- Hoe herken je vaccinatieschade
- Sommige baby’s reageren niet of nauwelijks op vaccins
- Wat milde of matige koorts, zo nu en dan wat irritatie, wat roodheid en zwelling, ze hebben minder eetlust en ze slapen meer dan normaal. Dat zijn allemaal bijwerkingen die je op de dag van de vaccinatie kunt verwachten
- Maar wat als je baby andere reacties vertoont?
- Ernstige reactie zijn behoorlijk duidelijk zoals: epileptische aanvallen, in shock geraken, anafylactische allergische reactie, 40 graden koorts of hoger, in coma raken..
- Zulke reacties overtuigen de meeste ouders om niet meer te vaccineren
- Maar milde reacties zoals eczeem, karakter/gedragsveranderingen, plotseling verlies van mijlpalen in de ontwikkeling en ontroostbaar, urenlang huilen worden vaak niet herkent als reacties op vaccinatie
- En het kan dan gevaarlijk zijn wanneer dit bij volgende inentingen weer opnieuw gebeurt.
- Misschien is je verteld dat deze reacties vaak voorkomen of zelfs normaal zijn
- Maar ontroostbaar huilen dat 3 uur of langer duurt is een schadelijke reactie die ‘encephalitis wordt genoemd en het betekent ‘zwellen of ontsteken van de hersenen’.
- Het ernstig opzwellen van een arm of been of een plotselinge uitslag zoals netelroos of eczeem over het hele lichaam wijzen op een allergische reactie die vaak erger wordt wanneer herhaalde vaccinaties volgen
- ‘Lethargie’ betekent dat je baby niet meer reageert op je stem of aanraking, je niet meer wilt aankijken, niet meer wilt eten en slap in je armen ligt en weinig of niet beweegt
- Ouders vertellen vaak dat hun baby ‘zichzelf uitschakelt’ in de week na de vaccinatie
- Het karakter en het humeur van hun kind verandert

- Ze stoppen met lachen en maken geen oogcontact meer
- Dit kan allemaal wijzen op een neurologische reactie
- De belangrijke vraag hier is: ‘kan dit een blijvend effect hebben op de gezondheid en de ontwikkeling van jouw baby?’ Dat deze reacties vaak voorkomen wil niet zeggen dat ze normaal zijn. En het betekent zeker niet dat deze reacties onschadelijk zijn
- Wanneer kinderen slecht reageren op een vaccinatie moeten ouders beslissen of het veilig is hiermee door te gaan
- Zijn de ziekten waartegen gevaccineerd wordt zo dodelijk dat zoveel vaccins het risico waard zijn (dit is een schema uit de VS, maar ook hier wilt men steeds meer vaccins in de strijd gooien)
- Kan het zijn dat vaccins niet voor alle kinderen veilig zijn?
- En als ouders: hoe herken je een schadelijke reactie?
- Als je merkt dat jouw baby problemen heeft met de vaccinatie
- Zorg dan dat je een dokter aan de telefoon krijgt en niet alleen maar een medewerker
- Laat je baby meteen door een arts onderzoeken!
- Vragen stellen betekent niet dat je een anti-vaxxer bent.
- Het betekent dat je vóór educatie over het immuunsysteem bent!

Wat is farmacokinetisch onderzoek – en waarom is het niet vereist voor vaccins?

Ellen Vader, Door Frankema
www.stichtingvaccinvrij.nl

Vaccins bevatten 'adjuvantia' – chemische toevoegingen die bijvoorbeeld de immuunreactie moeten vergroten, of de houdbaarheid van het vaccin moeten verlengen. Vaak staan ze in de bijsluiters onder het kopje: 'niet-werkzame stoffen', maar dat is onzin. Natuurlijk hebben ze een werking, anders zou er geen reden zijn om ze toe te voegen aan de gedode, of verzwakte ziekteverwekkers. Zijn het juist de additieven die verantwoordelijk zijn voor de 'bij'werkingen van het vaccin?

In dit artikel proberen we hier antwoord op te geven.

We spuiten wat in, en dan?
Dan bevindt die stof zich in het babylichaam. Wat is het gedrag van een bepaald adjuvans in het lichaam? En hoe reageert het lichaam op een bepaalde adjuvans?
Farmacokinetisch onderzoek zou hier antwoord op moeten geven, maar het is voor vaccins 'niet vereist' (wel voor medicijnen). Voordat we verder gaan, moeten we eerst aan aantal belangrijke begrippen uitleggen.

Kernprincipes van de farmacologie

"Farmacologie is de wetenschap die onderzoekt hoe een geneesmiddel werkt, hoe het lichaam erop reageert en welke veranderingen in de loop van de tijd optreden."

"Aan de hand van niet-klinische farmacologische onderzoeken kunnen wetenschappers de gunstige effecten van een geneesmiddel vergelijken met de negatieve (toxische) effecten daarvan. Deze vergelijking is belangrijk, omdat zo een zorgvuldige baten-risicoanalyse kan worden uitgevoerd voordat het geneesmiddel in klinische onderzoeken (bij mensen) verder kan worden getest."
Europese Patiënten Academie (Eupati)[1]

Farmacologische onderzoeken doorlopen twee fases:
- *niet-klinisch*: dat wil zeggen getest op dieren,
- en *klinisch*: dat wil zeggen getest op mensen.

In beide fases zijn er twee gebieden van onderzoek: farmacodynamiek en farmacokinetiek, die we hieronder beschrijven.

Farmacodynamisch onderzoek (niet-klinische fase)

"Het primaire doel is vaststellen hoe de interventie (het medicijn of vaccin) reacties in het lichaam opwekt (werkzaamheid). Deze onderzoeken kunnen worden uitgevoerd in vivo (in levende organismen) en/of in vitro (in cellen of weefsels onder laboratorium omstandigheden)."

"Het secundaire doel is vast te stellen hoe het middel inwerkt op andere aspecten van het lichaam (d.w.z. anders dan het doelwit). Secundaire PD-onderzoeken zijn ***niet zonder meer***

***noodzakelijk**; er kan mogelijk voldoende informatie worden gevonden in gepubliceerde literatuur."*

Veiligheid:

"Het doel is bijwerkingen op essentiële fysiologische functies te identificeren binnen het therapeutische bereik van de dosis (dose range) en hoger. Doorgaans worden in onderzoeken de functies van het ademhalingsstelsel, het centrale zenuwstelsel (CZS) en het cardiovasculaire stelsel beoordeeld."[2]

Dus, kort door de bocht: Kan het middel 'reacties van het lichaam opwekken'? Wanneer er voldoende antilichamen worden aangemaakt, dan kan worden vastgesteld dat het een 'werkzaam vaccin betreft.' En de werkzaamheid en veiligheid worden bestudeerd in relatie tot de dosis, in de niet-klinische fase op proefdieren in een laboratorium.

Farmacokinetisch onderzoek

"In een farmacokinetisch onderzoek wordt bestudeerd hoe het lichaam omgaat met een geneesmiddel, meestal door de concentratie van het geneesmiddel in de loop van de tijd te meten in het bloed, de urine en weefsels."[3]

Farmacokinetische onderzoeken richten zich op:

- **ADME**: A (absorptie), D (distributie), M (metabolisme), E (excretie)
- **Toxicokinetiek** (hoeveel van het middel zich in het lichaam bevindt en waar/wanneer zich bijwerkingen voordoen).[2]

Farmacokinetiek stelt zich de volgende vragen:

- **A**bsorptie: Hoe komt het geneesmiddel het lichaam binnen?
- **D**istributie: Waar gaat het naartoe?
- **M**etabolisme: Hoe wordt het afgebroken?
- **E**xcretie: Hoe wordt het uitgescheiden?

Medicijnen worden ingeslikt, vaccins worden *ingespoten* - bij baby's. De nieren van baby's zijn nog niet voldoende ontwikkeld om bijvoorbeeld aluminium uit te kunnen scheiden. Waarin het lichaam hoopt het zich op? Wat is de werking van de stof op die plek?

Toxicokinetiek zou moeten vaststellen *hoeveel* van het middel (laten we zeggen aluminium) zich *op welke plek* in het babylichaam ophoopt, en welke (schadelijke) effecten het daar zou zou kunnen veroorzaken – ook op lange termijn. Maar nogmaals dat onderzoek is niet vereist voor vaccins.

5. Farmacologische eigenschappen

De fabrikant is verplicht om op de bijsluiters de farmacologische eigenschappen van vaccins te vermelden. Meestal ziet dat er zo uit (we nemen het Men ACWY-vaccin maar als voorbeeld):[4]

5. FARMACOLOGISCHE EIGENSCHAPPEN

5.1 Farmacodynamische eigenschappen

Farmacotherapeutische categorie: vaccins, meningokokkenvaccins, ATC-code: J07AH08

5.1 Farmacodynamische eigenschappen

Uit de bijsluiters voor professionals blijkt dat er na niet-klinisch farmacodynamisch onderzoek (op laboratorium dieren), ook nog klinisch farmacodynamisch onderzoek wordt gedaan (op proefpersonen). Meestal bij een relatief kleine groep, met als doel de 'immunogeniciteit' (vermogen om een immuunreactie op te wekken) te evalueren. En meestal staan er een aantal tabellen onder kopje 5.1 zoals de onderstaande:

Klinisch farmacodynamisch onderzoek is de maatstaf voor *effectiviteit*, met andere woorden men kijkt naar de aanmaak van antilichamen (de antilichaam respons).
In de bijsluiter kunnen we onder de farmacodynamische eigenschappen niets vinden dat refereert aan de *veiligheid.*

Tabel 4: Bactericide antilichaamresponsen (rSBA*) bij peuters van 12-23 maanden oud

Meningokokken-groep	Vaccin-groep	Studie MenACWY-TT-039 (1)			Studie MenACWY-TT-040 (2)		
		N	≥8 (95%-BI)	GMT (95%-BI)	N	≥8 (95%-BI)	GMT (95%-BI)
A	Nimenrix	354	99,7% (98,4; 100)	2.205 (2.008; 2.422)	183	98,4% (95,3; 99,7)	3.170 (2.577; 3.899)
C	Nimenrix	354	99,7% (98,4; 100)	478 (437; 522)	183	97,3% (93,7; 99,1)	829 (672; 1.021)
	MenC-CRM-vaccin	121	97,5% (92,9; 99,5)	212 (170; 265)	114	98,2% (93,8; 99,8)	691 (521; 918)
W-135	Nimenrix	354	100% (99,0; 100)	2.682 (2.453; 2.932)	186	98,4% (95,4; 99,7)	4.022 (3.269; 4.949)
Y	Nimenrix	354	100% (99,0; 100)	2.729 (2.473; 3.013)	185	97,3% (93,8; 99,1)	3.168 (2.522; 3.979)

De analyse van immunogeniciteit werd uitgevoerd op de ATP-cohorten voor immunogeniciteit.
(1) bloedmonsters afgenomen 42 tot 56 dagen na vaccinatie
(2) bloedmonsters afgenomen 30 tot 42 dagen na vaccinatie
* getest in GSK-laboratoria

5.2 Farmacokinetische eigenschappen

5.2 Farmacokinetische gegevens

Niet van toepassing.

Onder kopje 5.2 staat voor ALLE vaccins: 'Niet van toepassing' of 'Niet vereist'. Farmacokinetisch onderzoek is alleen voor medicijnen vereist, maar niet voor vaccins.
Maar farmacokinetisch onderzoek is absoluut noodzakelijk is om te kunnen zeggen dat het vaccin veilig is *op lange termijn*. Hierover later meer.

5.3 Gegevens uit het preklinisch veiligheidsonderzoek

> **5.3 Gegevens uit het preklinisch veiligheidsonderzoek**
>
> Niet-klinische gegevens duiden niet op een speciaal risico voor mensen. Deze gegevens zijn afkomstig van conventioneel onderzoek op het gebied van lokale verdraagbaarheid, acute toxiciteit, toxiciteit bij herhaalde dosering, reproductie- en ontwikkelingstoxiciteiten vruchtbaarheid..

Voor een uitspraak over de veiligheid van het vaccin verwijzen de bijsluiters naar het *niet*-klinisch onderzoek, dat is uitgevoerd op proefdieren in het laboratorium.
En onder 5.3 staat een nietszeggende opmerking dat de 'Niet-klinische gegevens niet duiden op een speciaal risico voor mensen'. Dat is zo vaag als het maar kan, maar pre-klinisch onderzoek is kennelijk genoeg om het label 'veilig' te plakken op het vaccin.

Voor alle vaccins komt het min of meer op hetzelfde neer
Kopje 5.1 gaat over de effectiviteit (werkzaamheid).
Kopje 5.2 geeft aan dat onderzoek dat bestudeert wat de (schadelijke) effecten zijn van de inhoudsstoffen van vaccins op de gezondheid, 'niet is vereist'.
Kopje 5.3 verwijst voor de veiligheid naar niet-klinisch onderzoek (op proefdieren) die standaard 'niet duiden op een speciaal risico voor mensen'.

Pre-klinisch farmacodynamisch onderzoek op proefdieren kijkt primair naar de effectiviteit (hoeveel vaccin is nodig om de antilichaamrespons te bewerkstelligen), en secundair naar de veiligheid *met betrekking tot de vitale organen* (hoeveel vaccin kunnen we toedienen zonder problemen te krijgen met het hart, de longen en de hersenen). Problemen met de vitale organen moeten worden vermeden, want dat betekent vaak overlijden. Maar pre-klinisch farmacodynamisch onderzoek kijkt *niet* naar wat het effect is van een vaccin op de gezondheid. En dat kan desastreus zijn!

En denkt u vooral niet dat consultatiebureau-artsen — àls ze de bijsluiter voor professio-nals al lezen — beseffen dat de claim 'veilig vaccin' is gebaseerd op pre-klinisch farmaco-dynamisch onderzoek, en niet op farmaco-kinetisch onderzoek.
De farmaceutische industrie licht hen niet in over dit onderscheid.

De financiële belangenverstrengeling van de registratie autoriteiten
De instanties die dit *wel* zouden moeten beseffen, zijn de registratie autoriteiten, maar die worden voor meer dan 75% door de farmaceutische industrie gefinancierd.

EMA
Op Europees niveau is de registratie autoriteit het *European Medicines Agency* (EMA).
Dit instituut bepaalt of een vaccin in Europa op de markt mag worden gebracht.
Over het EMA zegt Michèle Rivasi, Europees Parlementslid voor 'Europe Ecologie' (de groenen in Frankrijk) in een uitzending van Zembla, getiteld "*De Farmamethode*" in 2015:

"Het Europees geneesmiddelenbureau wordt voor 80% gefinancierd door farmaceutische bedrijven."
Michèle Rivasi [5,6]

CBG

Het *College ter Beoordeling van Geneesmiddelen* is de instantie die goedkeuring verleent aan de farmaceutische industrie om geneesmiddelen (waaronder vaccins) op de Nederlandse markt toe te laten. Op haar website staat:

> *"In Nederland worden voor het verlenen van overheidsvergunningen kosten in rekening gebracht bij de aanvrager die onafhankelijk zijn van de uitkomst. Dit geldt dus ook voor het aanvragen en registreren van geneesmiddelen. De farmaceutische bedrijven betalen een vast tarief voor nieuwe aanvragen voor de beoordeling van een geneesmiddel. Daarnaast betalen zij een vaste jaarlijkse vergoeding voor elk medicijn dat is geregistreerd. Dit zijn de basisinkomsten van het CBG."*[7]

Het CBG zou een onafhankelijk opererende organisatie dienen te zijn, maar volgens een inmiddels van het internet verwijderd onderzoek, dat is uitgevoerd door het dagblad Trouw, wordt het CBG voor 90% gefinancierd door de farmaceutische industrie.

"Op dit moment is bijvoorbeeld het Nederlands College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) direct vanuit de farmaceutische industrie gefinancierd.
Dit is natuurlijk een onhoudbare situatie, want wie betaalt, die bepaalt.
Onderzoeksjournalist Joop Bouma schreef hierover in 2010:
"De toezichthouder drijft daarbij bijna volledig op geld van de farma-industrie".
Van de 38 miljoen (euro) die het CBG vorig jaar ontving,
was 37 miljoen afkomstig van de farmaceutische industrie.
De fabrikanten betalen fors voor beoordelingen van geneesmiddelen voor mens en dier en voor het in stand houden van de registratie van toegelaten geneesmiddelen."
C.F van der Horst in 'Dodelijke leugens – artsen en patiënten misleid'

Een registratie autoriteit zou natuurlijk nooit mogen worden gefinancierd door een belanghebbende commerciële bron! En het kan bijna geen toeval zijn dat de regelgevende instanties daarom niet van de industrie eisen dat zijvoor vaccins farmacokinetisch onderzoek verrichten.

Waarom wordt er geen farmacokinetisch onderzoek gedaan?

Omdat het niet in het belang is van de industrie om te onderzoeken wat er – op lange termijn – met adjuvantia in het lichaam gebeurt.

Farmacodynamisch onderzoek bepaalt primair de werkzaamheid, en secundair de veiligheid – op proefdieren.

Farmacokinetisch onderzoek bestudeert wat er – op lange termijn – gebeurt met adjuvantia die achterblijven in de ontvanger van het vaccin. Waar in het lichaam komen die stoffen terecht? In de urine, in de gewrichten, in de lymfe, in het bloed, in organen, in het uiterst kwetsbare hersen-weefsel? We weten het niet. Maar of adjuvantia worden uitgescheiden, of ergens worden opgeslagen — en hoe die stoffen in dat laatste geval zich op die plek gedragen — het zal de industrie een zorg zijn, want dat onderzoek is niet vereist voor het op de markt brengen van een vaccin.

Is het mogelijk dat aluminium dat in de hersenen wordt opgeslagen gedrags-, en ontwikkelingsstoornissen veroorzaakt? Is het mogelijk dat sucrose en lactose (suikers) in het bloed achterblijven en suikerziekte veroorzaken? Is het mogelijk dat formaldehyde (een bekende 'kankerverwekkende stof) tumoren veroorzaakt? Is het mogelijk dat adjuvantia rondom de gewrichten reumatische klachten veroorzaken?

Het is meer dan mogelijk, en deze klachten komen steeds vaker voor, maar ze zullen nooit als vaccinatieschade worden erkend, want *het is niet onderzocht*, dus het is 'niet aangetoond'.

Als u nog denkt dat de farmaceutische industrie het beste met de mensheid voor heeft, dan wordt het misschien tijd om uw roze bril af te zetten.
De farmaceutische industrie, zowel als de door de farmaceutische industrie gefinancierde registratie autoriteiten, onderzoeken alleen maar hoe groot de hoeveelheden ziektekiemen en adjuvantia moeten zijn om een antilichaamrespons te bewerkstelligen — zonder dat laboratoriumdieren of relatief kleine groepen proefpersonen, problemen krijgen met de vitale organen (hart, longen of hersenen).

De farmaceutische industrie onderzoekt *niet* wat de (lange-termijn) effecten zijn van adjuvantia *die nog niet door het onvolgroeide immuunsysteem van de baby kunnen worden uitgescheiden*, en die in het bloed, de lymfe, de hersenen, rondom de gewrichten, of waar dan ook achterblijven. Aandoeningen als diabetes, kanker, autisme, ADHD, terugval in de ontwikkeling, epilepsie artritis, eczeem, astma en dergelijke zijn allemaal door onafhankelijke wetenschappers in verband gebracht met vaccins.

Maar de regelgevende autoriteiten eisen nog steeds geen farmacokinetisch onderzoek van de vaccinproducenten. En de onafhankelijke onderzoekers die ons willen waarschuwen voor de risico's van vaccins, kunnen erop rekenen dat hun financiering wordt ingetrokken, of hun wetenschappelijke carrière wordt besmeurd en belasterd.

De farmaceutisch industrie maakt zich voornamelijk zorgen over de effectiviteit van het vaccin, en wanneer er is aangetoond dat het vaccin voldoende 'antilichamen aanmaakt', is hun doel bereikt. Het product kan op de markt worden gebracht en de winsten kunnen worden opgestreken.

Bronnen:

1. https://toolbox.eupati.eu/resources/kernprincipes-van-de-farmacologie/?lang=nl
2. https://toolbox.eupati.eu/resources/niet-klinische-ontwikkeling-vormen-van-niet-klinisch-onderzoek/?lang=nl
3. https://toolbox.eupati.eu/glossary/farmacokinetisch-onderzoek/?lang=nl
4. https://rijksvaccinatieprogramma.nl/documenten/bijsluiter-acwy-vaccin-voor-professionals
5. https://en.wikipedia.org/wiki/Mich%C3%A8le_Rivasi
6. https://www.youtube.com/watch?v=vBR42kkZlyM
7. https://www.cbg-meb.nl/onderwerpen/over-cbg-integriteit-openbaarheid-en-financien

Casuïstieken

Susanna Oldersma
homeopaat, CEASE-therapeut
https://www.homeopathie-behandeling.nl

Meisje Maria (gefingeerde naam).
Bijna 4 en een half jaar.
Reden van komst: zij praat niet.
Eerste consult september 2018

De moeder van Maria had een normale zwangerschap en thuisbevalling.
Maria was een gezonde baby die meteen goed aan de borst dronk en weinig huilde.
Ze ontwikkelde zich goed, ging draaien, zitten, kruipen, brabbelen volgens het boekje. Maria was een vrolijke en nieuwsgierige baby.
Ze kreeg haar vaccinaties volgens schema en behalve met wat koorts en niet lekker zijn, reageerde zij er niet op.

Rond 14 maanden sprak Maria een aantal woordjes zoals papa, mama, drinken, eten, boek etc. Verder brabbelde ze er vrolijk op los en kon ze schaterlachen om spelletjes als kiekeboe en kietelen. Ze begon al zelf te eten met een lepel en te drinken uit een tuitbeker e soms al kleine slokjes uit een gewone beker. Ze sliep de meeste nachten door, heel soms werd ze een keer wakker maar na even te worden getroost, sliep ze weer veder. Kortom een baby/peuter die iedereen wel wil hebben!

Rond 14 maanden kreeg zij de BMR/meningokokken vaccinatie. Zij reageerde zoals op al haar vaccinaties, weer met wat koorts en een paar dagen niet lekker,.
Na een week of 2 begon het moeder op te vallen dat Maria wel wees naar dingen die ze hebben wilde, maar het niet meer zei. Ze ging steeds meer wijzen naar dingen en zei dan uh, uh, in plaats van het woord dat ze daarvoor al kon zeggen. Ook begon het de ouders op te vallen dat Maria niet meer schaterlachte bij spelletjes. Sowieso leek het alsof ze stiller werd en minder nieuwsgierig was. Toen begonnen ook de slaapproblemen. Maria werd verschillende keren per nacht wakker en lag dan zielig en hard te huilen. De ouders dachten eerst dat ze naar gedroomd had maar Maria gaf geen antwoord op vragen en liet zich heel moeilijk troosten.

Een maand na de BMR/Meningokokken vaccinatie zei Maria niets meer. Ze wees en zei Uh, Uh. Ze lachte niet meer. Ze kreeg een wat norse uitdrukking op haar gezicht. Het CB gaf aan dat er nog niets was om zich zorgen over te maken en dat de spraak wel weer op gang zou komen. Waarom Maria zo slecht sliep en niet meer lachte wisten zij ook niet, maar het zou wel weer goed komen. Een fase noemden zij het.

Toen Maria ruim 3 jaar was kregen de ouders een verwijzing voor logopedie en de huisarts vroeg zich af of er misschien ook een ontwikkelingsachterstand was. Logopedie bereikte niet veel en er kwam een psycholoog bij. Die constateerde dat Maria waarschijnlijk zwakbegaafd was en regelde dat zij op een MKD kwam. Ondanks logopedie en begeleiding ging Maria niet praten en leek zij eenvoudige dingen niet te begrijpen. Ook haar norse uitdrukking viel op.

Toen ze ruim 4 jaar was kwam er een nieuwe logopediste op het MKB. Die adviseerde de ouders in een privé gesprek om naar een CEASE-homeopaat te gaan en zo kwam Maria met haar ouders bij mij terecht.

Na de anamnese te hebben afgenomen, was het voor mij duidelijk dat de BMR/meningokokken vaccinatie hier voor een complete gedragsverandering had gezorgd. Ik besloot dan ook de vaccinaties te ontstoren en ik gaf homeopathische middelen erbij op grond van haar familiare belasting, en een middel dat helpt bij het ontgiften.

Op de eerste 2 potenties gebeurde er niet spectaculair veel. Maria zweette wat meer en leek wat bozer. Ze maakte een onrustige indruk maar verder was zij als anders.
Op de derde potentie begon de verandering. Ze zei zomaar opeens mama, papa, eten. Ook kreeg ze meer belangstelling voor haar omgeving, ze keek weer om zich heen.
Op de vierde potentie geen extra veranderingen.

We gingen de hele serie herhalen en ik gaf haar ook een homeopathisch middel op grond van haar gedrag op dat moment.
Op de tweede potentie begon ze opeens veel meer woorden te zeggen en weer te brabbelen.
Op de derde potentie begon ze weer te lachen en verdween haar norse uitdrukking. Zoals de ouders zeiden: we krijgen de Maria van vroeger weer terug.

We hebben de vaccinatie serie 4x herhaald en ik heb steeds andere homeopathische middelen erbij gegeven op grond van haar familiaire belasting (miasma) en het op dat moment acute beeld.

Op dit moment gaat Maria naar een gewone basisschool. Haar woordenschat is bijna conform haar leeftijd en haar ontwikkelingsachterstand lijkt heel erg mee te vallen. Ze slaapt 's nachts weer gewoon door.
En ze is over het algemeen vrolijk en nieuwsgierig.

Man Jan (gefingeerde naam) 52 jaar.
Klacht: sinds anderhalf jaar extreem moe.
Eerste consult augustus 2019

Jan komt omdat hij extreem moe is. Dat is zo'n anderhalf jaar geleden begonnen.
In 2 maanden tijd is hij van een gezonde en sterke man, een vermoeid wrak geworden dat nog maar halve dagen kan werken.
Hij is door de hele medische molen geweest.
Geen ziekte van Pfeiffer, Lyme, ME, tropische ziekte.
Alle bloedwaarden zijn volkomen normaal.

Jan werkt al vanaf zijn 18de vooral in het buitenland. Hij zit graag in Afrika en Azië, maar eigenlijk vindt hij alle landen wel leuk, als het maar warm is. Hij werkt als klusjesman, lasser, weet heel veel van waterpompen en oliepompen. Oftewel van alle markten thuis. Hij heeft geen relatie want dat lukt niet met zijn zwervende bestaan. Als hij een paar weken in Nederland is, gaat het weer

kriebelen en vertrekt hij weer naar verre oorden. Soms voor een paar maanden en soms voor een paar jaar.

Jan is een opgeruimde man die nooit ziek was en het prima naar zijn zin had, tot… anderhalf jaar geleden de moeheid toesloeg.
Hij wordt er somber van en maakt zich zorgen over de toekomst.

Bij Jan kon ik tijdens de anamnese helemaal niets vinden aan ziektes, trauma, erfelijke ziekten, etc. die zijn moeheid zouden kunnen verklaren. Ik vroeg hem of hij vanwege zijn werk ook vaccinaties kreeg. 'Jazeker', was zijn antwoord, "Ik heb er al aardig wat gehad. Tyfus, gele koorts, tetanus, rabiës en al die andere die er zijn als je naar de tropen gaat. Om de paar jaar krijg ik er wel weer een stel."

Zijn laatste serie vaccinaties waren ruim anderhalf jaar geleden gegeven.
Een maand voordat hij merkte dat hij steeds vermoeider werd.

Ik heb niet lang hoeven nadenken en ben alle vaccinaties gaan ontstoren.
Vanaf potentie 1 begon hij al op te knappen.

Bij elke nieuw flesje kreeg hij de eerste week enorme vies ruikende zweetaanvallen en diarree en daarna ging hij zich beter voelen. Zijn energie kwam terug en zijn sombere kijk op de toekomst verdween.

Op dit moment zit hij weer ergens in Afrika en werkt hele dagen zonder problemen.
En aan een nieuwe vaccinatie gaat hij niet meer beginnen.
"Ik dacht altijd dat het verplicht was en deed het daarom. Nu weet ik dat het en niet verplicht is en wat het met je lijf kan doen!"

Ervaringsverhaal 2020

Monique Feld
Klassiek homeopaat

Moeder: "Mijn zoontje is een rustig kind. Hij is spontaan en trekt veel naar mij toe. Hij zit vaak op de bank en geeft dan aan dat hij moe is.
Op school doet hij het goed, hij kan leuk spelen met zijn vriendjes en luistert goed naar de juf."

Ik leer het gezin kennen als het jongetje 3 jaar oud is. Hij is wat verlegen en erg gericht op zijn moeder. Hij doet het goed op school, heeft vriendjes en is zeer geliefd bij de juf omdat hij luistert, lief en zorgzaam is. Ook thuis heeft hij dat gedrag. Hij is echter wel vaak op de bank te vinden, geeft naar zijn moeder aan dat hij moe is. Hij ziet er ook witjes uit. Hij wordt uitgebreid geprikt, ook op Pfeiffer en suiker, omdat zijn moeder diabetes heeft ontwikkeld tijdens de zwangerschap van dit jongetje.

Alles is op dat moment goed, ook zijn suiker.

Op zijn 4e jaar krijgt hij zijn DKTP-vaccinatie. De dag na de vaccinatie krijgt hij hoge koorts. Kort daarna begint zijn gedrag te veranderen. Hij wordt snel geïrriteerd, wil niet luisteren, is snel boos, slaat en gooit met dingen, wat hij voorheen nooit deed.
Ook wil hij veel eten en drinken en gaat hij in zijn bed plassen.

Na een week wordt hij geprikt op suiker. Die is erg hoog, terwijl 4 maanden ervoor zijn suiker goed was. Uiteindelijk blijkt hij diabetes type 1 te hebben.

Nu, een jaar later, blijkt dat hij ook een gluten intolerantie (coeliakie) heeft. De verpleegkundige in het ziekenhuis vertelt daarna dat hij de eerste keer na zijn 4e jaar daar ook op is geprikt en toen al verhoogde waardes had, maar daar hebben ze toen niets mee gedaan.

Mogelijk had hij al coeliakie voor de diabetes en is de vaccinatie de trigger geweest om het immuunsysteem de verkeerde kant op te laten kantelen.

Het "pseudo-shaken-baby-syndroom"

Jannes Koetsier
arts, voorzitter stichting 'shakenbaby.nl'

Inleiding
Een baby wordt onwel. In het ziekenhuis vindt men bloedingen rond de hersenen en vaak ook in de ogen die men niet direct kan verklaren. Dan bestaat bij veel kinderartsen het risico dat een ouder of oppasser die de baby onwel aantrof, wordt verdacht van "baby-schudden". In ongeveer een kwart van de gevallen was de vaccinatie volgens het Rijks-vaccinatie-programma de belangrijkste trigger voor de bloedingen.

Verantwoording en toelichting
Ik kan bovenstaande zo stellen nadat ik als ex-huisarts in de afgelopen vijf jaar 49 ouderparen sprak, die op zoek waren naar een andere dan de mishandeling-verklaring ("shaken-baby-syndroom") voor de bloedingen. Ik onderzocht de medische dossiers van deze baby's. Daarbij heb ik veel literatuuronderzoek gedaan. In 'SBS-zaken' is dit essentieel naast forensisch onderzoek door het NFI (*Nederlands Forensisch Instituut* dat valt onder het ministerie van Justitie) waartoe justitie zich helaas beperkt. De rapporten van het NFI over een "SBS-zaak" bevestigen vrijwel altijd de wetenschappelijk onbewezen "shaken-baby-hypothese" en lijken vooral bedoeld om de officier van justitie aan een veroordeling te helpen.

Veel zaken die ik onderzocht, heb ik ter toetsing van mijn overwegingen voorgelegd aan twee gepensioneerde kinderartsen. Zij deelden in die zaken mijn conclusies en mijn zorgen over tekortschietende diagnostiek bij verdenking op toegebracht (hersen)letsel. Acht van deze zaken leidden anno nu tot sepot (uitstel), zeven tot vrijspraak, vier nog lopend hoger beroep tegen veroordeling en de rest van deze strafzaken loopt nog in eerste aanleg.
In al deze zaken waren niet alle mogelijke ziekte oorzaken voldoende uitgesloten om zonder redelijke twijfel tot de conclusie te komen van toegebracht letsel.

Een overzicht van de eerste 29 zaken die ik onderzocht, heb ik januari 2016 gepubliceerd op de website van de stichting 'shakenbaby.nl'. Zie: www.shakenbaby.nl

Het is opvallend dat door artsen en NFI nooit rekening wordt gehouden
met vaccinatie als mogelijke bloedingsoorzaak.
Dit te meer omdat de post-marketing-surveillance van *Infanrix-hexa*
(DKTP-Hib-HepB-vaccin) door GSK en de bijwerkingenregistratie van het
Lareb expliciet melding maken van bloedplaatjes problemen,
die dus ook tot deze bloedingen kunnen leiden.

Ik ben onafhankelijk van wie of wat dan ook en wens uiteraard niet te worden gebruikt om mishandeling te verdoezelen. Een bijdrage leveren aan waarheidsvinding is mijn motivatie. Ik beperk mij tot het analyseren van medische gegevens op mogelijke ziekteoorzaken als verklaring voor de gevonden aandoeningen bij de baby, en ik verwijs daarbij naar de medische literatuur, toegevoegd als bijlage. Ik ontken niet dat hersenletsel wellicht ook door schudden kan ontstaan. Te vaak echter (vermoedelijk zeker 10 keer per jaar) staan er onschuldige ouders terecht.

Internationale discussie inzake 'SBS'
Het *Shaken-Baby-Syndroom* (SBS) krijgt in de medische wereld tegenwoordig andere namen, zoals AHT (*abusive head trauma*) of toegebracht hersenletsel.
Voor de duidelijkheid gebruik ik SBS, hoewel die term obsoleet is. Er is toenemend verzet van artsen in vele Westerse landen tegen de medische mainstream die de 'SBS-hypothese' volgt.

Steeds betreft het zaken waarin bij een ogenschijnlijk gebrek aan een natuurlijke medische verklaring (NB: bij de huidige stand van de medische wetenschap), door de kinderartsen, neurologen en forensisch artsen tot het vermoeden van mishandeling wordt geconcludeerd. In deze zaken tref ik klinische gegevens (ziektegeschiedenissen) en afwijkende en/of ontbrekende laboratoriumgegevens aan die niet voldoende verklaard werden nadat eenmaal de veronderstelling 'shaken baby' was gemeld. Als forensisch artsen van het NFI (*Nederlands Forensisch Instituut*), veelal via het LECK (*Landelijk Expertise Centrum Kindermishandeling*), werden geraadpleegd, concludeerden zij in de zaken die ik ken, steevast tot bevestiging van het vermoeden van toegebracht hersenletsel. Daarbij wijzend op literatuur die dit vermoeden zou ondersteunen en voorbijgaand aan, dan wel niet altijd ingaand op, alle bevindingen bij het kind, en op de volledige discussie over de juistheid van de "shaken-baby-veronderstelling".
Die discussie is echter internationaal wel degelijk gaande in de medische wereld.
Zie bijvoorbeeld: http://www.argumentcritique.com/open-letter-onsbs.html

Open brief over SBS door een grote internationale groep wetenschappers, medici en juristen onder auspiciën van the *International Public Health Research group* (IPHR):

> *"Hoewel degenen die de SBS-constructie voorstaan, de neiging hebben om hun mening te presenteren als de algemene wetenschappelijke opvatting, is SBS nooit bewezen meer te zijn dan alleen een hypothese. Te vaak zijn specialisten onbekend met, of oneens met de alternatieve verklaringen die worden aangeboden door andere specialismen, of met andere meningen binnen het eigen specialisme.*
> *Bovendien is er een toenemende hoeveelheid van volkomen respectabele wetenschap, gepubliceerd in peer-reviewed literatuur, die het gehele SBS-concept op losse schroeven zet."*

Niet onbelangrijk is de mede-ondertekening van deze open brief door:
A.N. Guthkelch, (retired) M.A., B.M.,M.Ch. (Oxon). 'A' Distinction Award, Brit. Nat. Health Svce., Member, Am. Soc. Neurosurg, (Harvey Cushing Soc).
Deze medisch specialist was namelijk in de jaren 70 één van de twee "uitvinders" van de 'SBS-hypothese' en hij vindt nu dat er meer nuancering nodig is en dat er mogelijk ziekte-oorzaken over het hoofd worden gezien.
In 2012 publiceerde *A.N. Guthkelch* hierover ook zelf om zijn zorgen over tekortschietende diagnostiek bij SBS-verdenking en over de juridische gevolgen kenbaar te maken.

In Zweden is er wel een kentering gaande:
Uitspraak hoogste gerechtshof (Supreme Court) in Zweden:
Geautoriseerde vertaling dd nov 2014. Case B 3438-12. Citaat:

> "Er kan worden geconcludeerd dat, in algemene zin, het wetenschappelijk bewijs voor de diagnose van krachtig schudden, onzeker is gebleken."

Recent maakte een uitgebreide deskundige Zweedse review van alle 'pro-SBS-publicaties' duidelijk dat er voortdurend sprake is in deze literatuur van *confirmation bias* (= soort van toewerken naar verwacht/gewenst resultaat vanuit een al vaststaande mening).

"**Conclusie**: De systematische review indiceert dat er onvoldoende wetenschappelijk bewijs is waarop de diagnostische juistheid van de trias [combinatie van drie kenmerken] kan worden beoordeeld in het identificeren van traumatisch schudden (zeer lage kwaliteit bewijs). Ook werd aangetoond dat er beperkt wetenschappelijk bewijs is dat de trias, en daarmee de componenten daarvan, in verband kunnen worden gebracht met traumatisch schudden (lage kwaliteit bewijs)."

Nederland loopt helaas vooralsnog achter bij deze ontwikkelingen.

Symptomen, vroegdiagnostiek en preventie bij het 'pseudo shaken baby syndroom'

- ***Symptomen*:** De 'pseudo-shaken-baby-situatie' uit zich in wisselende samenstelling met meer of minder van de volgende verschijnselen: abnormaal spugen en teruggeven van de voeding, vreemde krampjes / trekkingen, afwezigheid, staren, wegdraaiende ogen, onevenredige groei van de schedelomtrek, slecht reageren op vaccinatie.
- ***Oorzaken*:** Er is vrijwel altijd sprake van het zogenaamde 'chronisch subduraal hematoom' d.w.z. meerdere bloedingen van verschillende ouderdom rond de hersenen. Hiervoor zijn behalve het vaccinatieprogramma nog verschillende andere — soms zeer zeldzame — mogelijke medische oorzaken, zoals: geboortehematoom, subklinische virusinfectie van hersen(vliezen), haemorrhagic disease of the newborn, vitamine K tekort, trombofilie i.c.m. corticale vene trombose, bijschildklier insufficiëntie, (tijdelijke) immuun trombocytopenie/-pathie t.g.v virale prikkel, stollings- en/of botgroeiproblemen t.g.v. leverfunctiestoornis en/of vitaminetekorten (K, C, D), nierpathologie die tot stollings- en botgroei- problemen kan leiden, aangeboren metabole- of stollingsdefecten, onschuldig trauma in een normale gezinssituatie.
- ***Preventie*:** Ik schat dat met betere preventie en vroegdiagnostiek bij veel van de 49 'pseudo-SBS-cases' die hulp zochten bij de stichting 'shakenbaby.nl' (stand december 2019) de ernst van de bloedingen en van de hersenschade te beperken waren geweest met de volgende maatregelen die nu niet of te weinig plaats vinden:

    1. *Verloskunde / Kraamzorg / Huisarts*: Vertel zwangeren niet alleen wat ze niet moeten eten, maar vooral wat wel; behalve foliumzuur ook voldoende vitamines (K,B,C,D) en essentiële vetzuren. Dus geen eenzijdig dieet. Vermijd alle medicatie tijdens de zwangerschap zo veel mogelijk.
    2. Heb aandacht voor mogelijke *geboortetrauma's* vooral bij bijzondere bevallingen (abnormale ligging, omstrengeling, vacuümextractie, keizersnede). Een CT-hersenscan valt na iedere bevalling te overwegen in de eerste levensweken bij verschijnselen zoals: momenten van vreemde sufheid, abnormaal slecht drinken en/of veel spugen, specifiek huilen bij verluieren. Zeker als er ook een bemoeilijkte bevalling was, dan zijn deze verschijnselen soms minder onschuldig dan vaak gedacht en gewenst door ouders en arts. *Wishfull thinking* is niet zeldzaam. Geboorte hematomen komen frequent voor (tot 45% van alle normale bevallingen), herstellen in 99% van de gevallen spontaan, maar niet altijd, *rebleeding* is mogelijk.
    3. Het etiket '*reflux*' bij abnormaal spuuggedrag is geen diagnose, maar een symptoom. Een symptoom dat kan duiden op een probleem in het hoofdje van de baby.
    4. *Huisarts / CB-arts /Kinderarts*: Cerebrale problemen zijn bij baby's moeilijk te onderkennen aan de hand van anamnese en lichamelijk onderzoek. Bloedingen rond de hersenen worden hierdoor makkelijk aanvankelijk gemist en dan te laat vastgesteld met soms meer hersenschade als gevolg — die te beperken was geweest als eerder tot een CT-scan was besloten.

Bio-holistisch reinigen is de oplossing

Alex Abeling
bio-holistisch werkend tandarts en natuurgeneeskundige
https://bio-holistischetandheelkunde.nl/nl/

Onze praktijk voor bio-holistische tandheelkunde in combinatie met natuurgeneeskunde bestaat al 43 jaar. In de loop der tijd hebben we in toenemende mate gezien dat kinderen ander gedrag zijn gaan vertonen. Zo zijn ze minder alert en hebben ze een vertraagde reactiesnelheid – op het apathische af. Ze hebben minder energie, vertonen gedragsafwijkingen en er is meer schoolproblematiek. We zien een verminderde weerstand, de kinderen zijn vaker ziek en verkouden. Hierbij is een duidelijke relatie met vaccineren, en de reacties op de vaccins worden steeds ernstiger. De kinderen worden steeds zwakker. De kinderen die nu leven, zullen niet meer zo oud worden als hun ouders.De oorsprong van deze degeneratie ligt in de opstapeling van afval, de voortschrijdende verontreiniging van de mensheid — zowel in het menselijk lichaam als in zijn omgeving. Er ontstaan bijvoor-beeld ook afwijkingen zoals groei- en ontwikkelings-achterstanden en bedlegerigheid (vooral na vaccinatie met het HPV-vaccin).

Een jong meisje, cliënte in onze praktijk, kreeg de Gardasil-vaccinatie en daarna werd haar leven een hel: al haar energie is weg. Ze komt slechts enkele uurtjes per dag uit bed, kan niet meer naar school en haar sociale leven is verdwenen. Volgens de artsen zit dit ‘tussen haar oren’.

Zelfs het observerend vermogen van ouders ten opzichte van hun eigen kinderen is al beïnvloed door de voortschrijdende verontreiniging. Het natuurlijke referentiekader van de mens is steeds verder weg. Alleen de laatste naoorlogse generatie heeft nog een herinnering aan een normaal en natuurlijk functionerend lichaam. Elk individu, en daar-mee de gehele maatschappij (waaronder het bestuur daarvan) is al twee tot drie generaties lang verontreinigd met een ernstig toegenomen hoeveelheid afval. Deze verontreiniging komt ook vanuit de voedingsindustrie, met haar industrieel bewerkte ‘voeding’ met daarin toxische stoffen als geur-, kleur-, en smaakstoffen, E-nummers, pesticiden, fungiciden, herbiciden, antibiotica, pcb’s, hormonen, etc. (Denk ook aan Monsanto).

Vaccinaties leveren dus een grote bijdrage aan de verontreiniging van ons lichaam, en meer specifiek van het centrale zenuwstelsel. Ook ons immuunsysteem wordt ernstig gestoord in zijn functie. De essentie van ons immuunsysteem – het zichzelf ontwikkelen door contact met de totale bacteriële flora – wordt door de hausse aan vaccins teniet gedaan. Het natuurlijke leersysteem voor ons immuunsysteem is met de inzet van vaccinaties terzijde geschoven.

Daarnaast speelt nog een ander groot probleem, namelijk de teloorgang van ons hormonaal systeem.De belangrijkste oorzaak daarvan is gelegen in het grootschalige gebruik van de anticonceptiepil sinds 1969. Enige gevolgen van de anticonceptiepil: het groeihormoon wordt gestimuleerd, waardoor de mens in de afgelopen 40 jaar in lengte evenveel is gegroeid als gedurende de afgelopen 400 jaar. De productie van melatonine wordt juist geremd door de pil, waardoor de natuurlijke bescherming tegen O_3 (ozon) onvoldoende is. Het resultaat is een wereldwijde tsunami aan huidkanker.

In onderstaande tabel uit een boek van Dr. Thierry Hertoghe is te zien dat de hormonen estradiol, progesteron en testosteron (die voorkomen in anticonceptiepillen), een inhiberende (remmende)

werking hebben op de productie van melatonine. Dit hormoon stelt ons lichaam in staat om ons te beschermen tegen de straling van de zon.

The principal effects as they appear in practice are summarized in the following table.

Effects of hormone therapies on the activity of other hormones

Net effect	Mela-tonin	GH	T3, T4	Corti-sol	DHEA	IGF-1	Insulin	Estradiol	Pro-geste-rone	Testo-ste-rone
	⇓	⇓	⇓	⇓	⇓	⇓	⇓	⇓	⇓	⇓
Melaton. activity		stim.?	Inh.	Inh.	?	?	?	stim. transd. E2[7] inh. (oral E)	stim.?	?
GH activity	stim.		stim.	stim./ 0/inh.[6]	stim.	stim.	stim./O / inh.	stim. only transd. E2[7]	stim.	stim.
Thyroid activity[1]	stim.[1]	stim.[1]		stim./ 0/inh.[5]	stim.[1]	stim.[1]	stim.[1]	inh.	stim.[1]	stim.[1]
Cortisol activity	inh.	inh.	stim./ Inh.[5]		inh./0	inh.	inh.?	inh. esp. oral E[7]	inh.[8]	stim.
DHEA activity	?	?	stim.	inh.		?	inh. ?	inh.[7] esp. oral E	?	stim.
IGF-1 activity	stim. ?	stim.	stim.	stim./ 0/inh.[6]	stim.		stim.	stim. transd. E2[7]	stim.	stim.
Insulin activity[2]	stim.	inh./ stim.	stim.	stim./0/ inh.[6]	stim.	stim.		stim.(tr.E2)[7] inh. (oral E)	?	stim.
Estradiol activity	inh.	stim.[3]	stim.	stim./ 0/inh.[6]	stim.	stim.	stim./ (inh.)		inh./ stim[7,9]	inh./ (stim)[10]
Progest. activity	inh.	stim.	stim.	stim./ 0/inh.[6]	stim./ (inh.)	stim.	stim.	stim./ inh.		stim./ (inh.)
Testost. activity	inh.?	stim.[4]	stim./ inh.	stim./ 0/inh.[6]	stim.	stim.	stim./ (inh.)	inh.	inh./ (stim)[9]	

***Abbreviations**: "inh." means inhibits or lowers, "stim." that it stimulates/increases, "0" means absence of effect and "?" signifies yet unknown. Hormone therapies **often** have "stim"ulating or "inh"ibiting effects on other hormone activities, changes in hormone activity that can be recognized by patients.*

Schema Dr. Thierry Hertoghe uit '*The Hormone Handbook*', 2010

De anticonceptiepil remt daarnaast de productie van insuline (wat we nodig hebben om suiker in de cellen op te nemen) – een van de oorzaken van de grote toename aan diabetespatiënten. En, last but not least, de anticonceptiepil verstoort onze residente flora en daarmee de werking van onze grootste hormonale klier: de dikke darm.

De huid en de longen staan energetisch gezien rechtstreeks in verband met de dikke darm (ze liggen alle drie op de dikke darm/long/huid-meridiaan), en de gevolgen voor de dikke darm uiten zich o.a. in intoleranties, allergieën, immuniteitsfalen en huid- en longproblemen.

De dikke darm vormt de basis van ons immuunsysteem en nieuwe generaties kinderen worden al geboren met een beginnende dysbiose in de darmflora. Dit leidt in veel gevallen ten slotte tot een *leaky gut* (lekkende darm), waardoor gifstoffen nog meer de kans krijgen ons lichaam te vervuilen. Parallel daaraan raakt bovendien ook nog de bloed-hersen-barrière defect. Hier ligt de bron van het grote probleem van vaccinaties, want alle neuro-toxines die in deze vaccins aanwezig zijn, kunnen zodoende in de hersenen terecht-komen. En het is zonneklaar dat sinds de introductie van de anticonceptiepil 'mysterieuze' zaken zijn ontstaan zoals dyslexie, dyscalculie,

Minimal Brain Disease (MBD), ADHD, autisme, etc. Deze verschijnselen bestonden voor het verschijnen van de anticonceptiepil gewoon vrijwel niet.

De enige manier om uit deze neerwaartse spiraal van verontreiniging te komen, is het ontgiften van het totale lichaam. Hieronder staan alle pijlers van onze gezondheid beschreven.

Bio-holistisch geneeskundig concept als basis voor totale detox

1. **Hormonaal systeem**.
   Sinds de introductie van de anticonceptiepil in 1969 is de mens beroofd van het natuurlijk functioneren van zijn hormonaal systeem. Daardoor zijn ALLE hormonale functies verstoord, bij iedereen, zowel vrouwen als mannen – want beiden krijgen tijdens de zwangerschap in de bloedcirculatie al deze toxines (in dit geval: de hormonen) in hun systeem. Zodoende verstoren de hormonen van de moeder uit de anticonceptiepil de ontwikkeling van het hormoonsysteem van de baby. De gevolgen zijn desastreus: ons hormonaal systeem reguleert immers alle functies van onze organen. Ditzelfde hormonaal systeem is het enige systeem dat dus onze aanpassingscapaciteit bepaalt, door bij verstoringen in het lichaam (zoals bij ziektes) de hoogst mogelijke compensatie binnen ons systeem te bereiken. Nu dit systeem gebrekkig functioneert, kan de mensheid niet meer optimaal functioneren. Bij hormonale middelen valt te denken aan de anticonceptiepil, de morning-after-pil, spiraaltjes, en vanaf 1978 alle hormonale middelen die komen kijken bij het proces van IVF (In Vitro Fertilisatie).

2. **Meridiaansysteem**.
   Met de invoering van de moderne reguliere tandheelkunde werd het materiaal kwik geïntroduceerd, een zwaar metaal dat zich bindt aan alle eiwitten en dus o.a. aan alle hormonen, zenuwstelsel en immuunsysteem. En het gaat in het hele lichaam zitten, zoals o.a. bewezen door onderzoekers Hahn LJ[1], Kloiber R, Vimy MJ, Takahashi Y, Lorscheider FL, die in experimenteel onderzoek op schapen en apen amalgaam-vullingen aanbrachten en daarna met o.a. lichaamsscans aantoonden hoe het kwik zich door het hele lichaam verspreidde en bijvoorbeeld neersloeg in nieren en lever (zie). Daarnaast produceren dode en wortelkanaal-behandelde tanden endogene neurotoxines, een vorm van lichaamseigen toxines die ons immuunsysteem noodzaken tot auto-immuniteit. Daardoor ontstaan auto-immuunziektes en uiteindelijk kanker. Volgens holistisch arts dr. Mercola heeft 97% van de mensen met kanker, wortelkanaal-behandelde tanden.
   Zie ook de documentaire '*Root Cause*' op Youtube en Vimeo.

3. **Reinigingssysteem**.
   De hele vertering en stofwisseling lopen door de verontreiniging mankementen op, waardoor er een overschot ontstaat aan het dagelijkse aanbod van afval. Dit heeft tot gevolg dat de erytrocyten (de stofwisselingscellen) vollopen met afval, waardoor het lymfesysteem weer volloopt met afval, wat vervolgens in de lever en nieren terechtkomt. Deze organen kunnen dat niet bolwerken. Daardoor is de uitscheiding van toxines vertraagd en stapelt het afval zich op in alle cellen en weefsels. Hierdoor ontstaat een zogenaamde toxische crisis, waardoor de

verzuring serieus toeneemt en dientengevolge alle functies NOG slechter gaan lopen. Deze neerwaartse spiraal mondt onvermijdelijk uit in ziektes een aandoeningen.

4. **Immuunsysteem**.
   Een van de oorzaken van het slechter functioneren van het immuunsysteem is gelegen in de relatie met de lever d.m.v. de enterohepatische kringloop. Met betrekking tot vaccinaties gaat de volgende vergelijking op: hoe meer vis je aan de hengel hangt, hoe slechter de visser. Met andere woorden: hoe meer je het eigen leervermogen van het immuunsysteem ondermijnt, hoe beperkter het zich vervolgens kan ontwikkelen. De toename van het aantal vaccinaties eindigt in een failliet van het immuunsysteem.
   De vraag is: waar willen we heen met vaccinaties?

5. **Mindset**.
   De mindset is een veel nagejaagd mentaal 'reddingsmiddel', dat als instrument alleen optimaal te gebruiken valt indien we beschikken over voldoende neurotransmitters. Deze hormonale stoffen worden voor 85% geproduceerd door de dikke darm, die door de hierboven beschreven oorzaken 'optimaal' wordt onderdrukt. Driekwart van de mensheid loopt depressief rond, het gebruik van antidepressiva rijst de pan uit en er is een hausse in de vraag naar mindfulness. Er is een dramatische stijging van de suïcidaliteit, met name onder jongeren. Omdat ze geen goed functionerend immuunsysteem hebben, hebben ze onvoldoende productie van de neurotransmitters en vluchten ze in antidepressiva en andere drugs.

Een totale reset van lichaam en geest is echter mogelijk! Hoe wij dit in onze praktijk aanpakken? Aan de hand van een totaalconcept, een complex samenspel van natuurgeneeskunde en tandheelkunde, waarbij we elke stap in het proces richting gezondheid testen aan de hand van kinesiologie. Onderdelen van het behandelplan vormen een detox van het hormonaal systeem, een bio-holistische tandheelkundige sanering, een algemene en specifieke detox van de reinigingsorganen en het herstellen van de residente flora, zodat het immuunsysteem weer optimaal kan gaan werken. Zo komen alle voorwaarden voor het creëren van een positieve mindset weer beschikbaar.

Vaccinatieschade, behandeling en voorkoming

N.N.

Het adagium "*Vaccinaties zijn veilig en effectief*" en het "*combineren van vaccins geeft geen problemen*" maakt dat de betrokkenen bij het Rijksvaccinatieprogramma de objectiviteit bij de voorlichting over vaccinaties nog al eens uit het oog verliezen.
Het doel is om zoveel mogelijk kinderen gevaccineerd te krijgen.
Negatieve verhalen over gezondheidsschade na vaccinatie passen hier niet bij.

Maar bijvoorbeeld homeopaten zien met regelmaat kinderen die op consult komen omdat hun ouders het idee hebben dat hun kind na de vaccinatie ziek is geworden. Dit kan zijn op fysiek gebied (doorlopend verkouden, eczeem bijvoorbeeld), maar dat kan ook op mentaal-emotioneel vlak (gedragsverandering). En dan gaat het niet om een acute klacht als een pijnlijk been met een rode plek, maar om chronische klachten die soms pas na weken herkenbaar worden.

Het gebrek aan goede, betrouwbare informatie is 30 jaar geleden al aanleiding geweest voor de oprichting van de NVKP (*Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken*).
Ouders moesten op een meer objectieve manier worden voorgelicht over ziektes waartegen kan worden gevaccineerd. Ook moesten ouders zich bewust worden dat vaccineren geen verplichting is in Nederland, maar een keuze. Bij een keuze hoort afweging van de argumenten voor en tegen. Aan die laatste ontbrak het.
Uit deze behoefte aan heldere, objectieve informatie is de NVKP ontstaan.

Homeopathisch arts Tinus Smits kreeg in zijn praktijk ook met regelmaat kinderen die problemen hadden gekregen na vaccinatie. Hij noemde dit het *Post-Vaccinaal Syndroom*. Hij heeft hierover een boekje geschreven met dezelfde titel, dat voor vele homeopaten een bron van herkenning gaf.

In dit boekje geeft hij aanbevelingen welke preventieve maatregelen ouders zouden kunnen nemen om zoveel mogelijk te voorkomen dat de vaccinatie tot problemen leidt. Voor de behandeling van kinderen met vaccinatieschade ontwikkelde hij de een methode, die bekend werd als ontstoring van de vaccinatie. Uitgangspunt daarbij is dat van het vaccin een homeopathisch middel wordt gemaakt in 4 verschillende potenties. Deze worden na elkaar gegeven. Uit het feit dat de klachten van de kinderen na een dergelijke kuur verbeterden of zelfs verdwenen, leidde hij af dat de vaccins dus ook daadwerkelijk de bron waren geweest van de gezondheidsklachten.

Tinus Smits zag met de jaren dat de klachten waarmee de kinderen bij hem kwamen steeds ernstiger werden. Met name in de laatste jaren van zijn leven heeft hij met name kinderen behandeld die klachten hadden die vallen onder het autistische spectrum. Omdat ook deze autistische kinderen positief reageerden op de ontstoringstherapie heeft hij een boek geschreven over zijn ervaringen: '*Autisme, de wanhoop voorbij*'. Zijn methode noemde hij CEASE-therapie, waarbij CEASE staat voor **C**omplete **E**limination of **A**utistic **S**pectrum **E**xpression.

Smits heeft een aantal homeopaten opgeleid tot CEASE-therapeut. Deze zijn terug te vinden op de website www.cease-therapie.nl. De methode wordt nu wereldwijd met succes toegepast.

Tegelijkertijd met Tinus Smits hield ook de Australische arts Dr. Isaac Golden zich bezig met de problematiek rond vaccinaties. Daar waar Tinus Smits zich richtte op de behandeling van vaccinatieschade, heeft Isaac Golden vanaf 1986 onderzoek gedaan naar de toepassing van homeopathische middelen ter voorkoming van infectieziekten. Zijn wetenschappelijke onderzoek heeft in 2004 tenslotte geleid tot zijn promotie aan de Swinburn University.
Golden's methode is bekend geworden als *Homoeoprophylaxis*.

Homeopathische profylaxe (HP) is geen bedenksel van Isaac Golden. De bedenker van de homeopathie, Dr. Samuel Hahnemann paste in 1799 deze methode al toe bij een roodvonk-epidemie. De homeopathische profylaxe kan worden ingezet als alternatief voor vaccinaties. Het grote verschil is dat een vaccin voor het immuunsysteem aanleiding is om zeer specifieke antistoffen te maken tegen de betreffende ziekteverwekker. Bij de HP wordt een homeopathisch geneesmiddel gegeven dat aanleiding is om het immuunsysteem zodanig te programmeren, dat als de ziekteverwekker het lichaam binnenkomt, deze vroegtijdig wordt herkend. Zo kunnen passende maatregelen worden getroffen en wordt de patiënt zich nauwelijks bewust van de infectie. Er worden dus geen antistoffen gemaakt, maar het immuunsysteem wordt geholpen om efficiënt te kunnen optreden.

Voor iedere ziekte in het Rijksvaccinatieprogramma bestaat er een HP. Deze worden nooit tegelijkertijd gegeven. De HP-therapeut zal de ouders een schriftelijke instructie geven hoe de homeopathische middelen moeten worden toegediend. Ook krijgen ouders een schema mee, waarin staat welke HP moet worden gegeven en hoe vaak per dag. Ook zal de HP-therapeut zorgen dat de ouders de benodigde homeopathische geneesmiddelen in bezit krijgen.

Omdat HP gebruik maakt van homeopathische geneesmiddelen is er geen enkel land dat de homeopathische profylaxe methode erkent als alternatief voor vaccinaties.
In een land als India wordt homeopathische profylaxe door de overheid wel succesvol gebruikt bij uitbraken als bijvoorbeeld dengue en malaria.

Voorstanders van vaccinaties beschuldigen homeopaten er nog al eens van tegen vaccinaties te zijn. Dit is niet juist. Net als de NVKP zijn de meeste homeopaten hierin neutraal. De keuze tussen wel of niet vaccineren ligt bij de ouders.

Het is de taak van een homeopaat om ouders voor te lichten, waarbij de voor- en nadelen aan de orde moeten komen. Als ouders kiezen om te vaccineren, dan zal de homeopaat kunnen adviseren over het gebruik van extra vitamine C en het geven van een preventief homeopathisch geneesmiddel.

Mochten er toch klachten zijn ontstaan, dan is de gespecialiseerde homeopaat de aangewezene om dit aan te pakken. Als ouders kiezen om hun kind niet te laten vaccineren, maar zijn ze wel huiverig voor mogelijke complicaties van de veelal onschuldige kinderziektes, dan kan de HP-therapeut ouders begeleiden in dit effectieve en veilige alternatief voor vaccinaties.

Zorgwekkende gevolgen van vaccinatie

Noor Prent, Lonneke Schuller tot Peursum, Désrée L. Röver

1. Reguliere beleidsmakers en adviesorganen meten positieve gevolgen van vaccinaties breed uit

Het voordeel van vaccineren weegt volgens gangbare inzichten nog steeds op tegen de nadelen. Niettemin is inmiddels het promotie-onderzoek van drs M.van Wijhe aan de RUG (2018) onderuit gehaald. Dit ging over de veronderstelde aantallen van gespaarde levens als resultaat van het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) dat in 1957 van start ging.[1]
De sterfte aan infectieziekten was vanaf 1900 maar liefst al voor ruim 90% gedaald toen rond 1960 de massa-vaccinaties begonnen.
Instituten als het RIVM laten de grafieken daarvan altijd pas zien vanaf 1960 (grijze gebied in de afbeelding)…
Welvaart, ruimere huisvesting, schoon drinkwater, riolering en betere voeding zijn — in die volgorde — de factoren die hebben geleid tot betere weerstand en gezondheid, waardoor infectie-ziekten beter werden doorstaan.
Het doel van de vaccinatie-programma's van vandaag is om een zo hoog mogelijke *vaccinatie-graad* te bereiken, met minder aandacht voor een actieve opsporing van schadelijke bijwerkingen. Onderzoeken die de negatieve effecten van vaccineren aantonen, evenals die onderzoeken die laten zien dat ongevaccineerde kinderen gezonder zijn, verdienen om meer serieus te worden genomen.

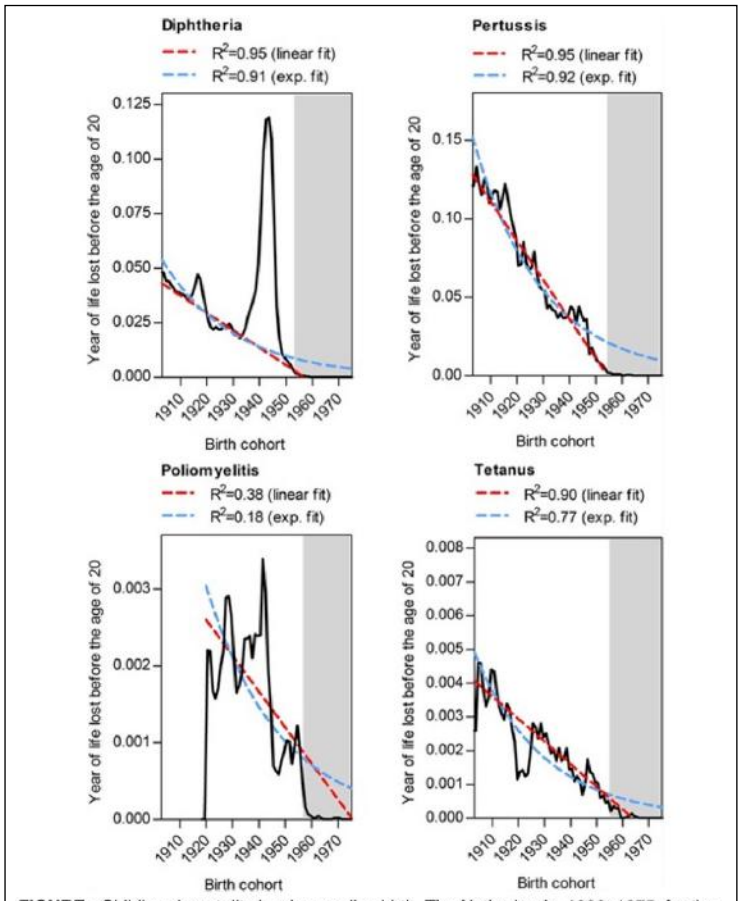


FIGURE.: Childhood mortality burden per live birth, The Netherlands, 1903–1975, for the first four infectious diseases in the Dutch State Vaccination Program.
Black line = observed mortality; blue dashed line = exponential fit; red dashed line = linear fit.
R^2 values were calculated for the pre-vaccination periods 1903–1913, 1919–1933, and 1948–1952 (diphtheria), 1903–1953 (pertussis), 1920–1956 (poliomyelitis), and 1903–1917 and 1925–1953 (tetanus). Gray area indicates the vaccination period.
https://journals.lww.com/epidem/Fulltext/2020/05000/Re__Estimating_the_Population_level_Effectiveness.26.aspx

Alle bezwaren tegen vaccinatie beginnen ermee dat in de natuurlijke situatie er altijd maar één ziekteverwekker is die het lichaam binnenkomt via het waarschuwend IgA in de slijmvliezen van mond, ogen, neus, keel etc. Aangezien er geen enkelvoudige vaccins meer bestaan, worden er per vaccin via injectie wel 3 tot 6 ziekteverwekkers tegelijk de spier, en vervolgens de bloedstroom binnen gebracht…
Hierbij is nog de kanttekening te plaatsen dat al sinds 1853 (Béchamp) bekend is dat het vooral het interne milieu is dat bepaalt hoe de bacteriën en virussen in ons lichaam zich gedragen: heilzaam of ziekmakend. De Westerse patentgeneeskunde is gebaseerd op de valse ideeën van Louis Pasteur, die veel wetenschappelijke vindingen van zijn superieure tijdgenoot Pierre Antoine Béchamp heeft gestolen en verdraaid…

De basis van de huidige vaccinatieprogramma's is de fabel die in 1798 die door Edward Jenner werd gepikt uit de lokale folkore van zijn tijd: dat het kunstmatig binnenbrengen in het lichaam van een gezond persoon van het pus uit koepokken (de syfilis-achtige zweren op de uiers van melkkoeien), hem/haar zou beschermen tegen pokken (smallpox, litteken vormende blaasjes over het gehele lichaam van mannen, vrouwen en kinderen van alle rassen en standen).

2. **Geen vaccin-bijsluiters bij de oproep tot vaccineren**

Vóór gebruik van elk farmaceutisch middel waarvoor een artsenrecept nodig is, wordt altijd dringend geadviseerd om de bijsluiter te lezen (worden ook vaak niet meegeleverd). Waarom moeten ouders zoveel moeite doen om een bijsluiter te krijgen van een vaccin?
En dan wordt hier de officiële productinformatie van de *European Medicine Agency* (EMA) voor professionals bedoeld, want een vaccin-bijsluiter voor de gebruiker is meestal niet meer dan een reclameboodschap. Geen enkele productinformatie wordt ooit met de oproep aangeleverd, omdat na het lezen daarvan, ouders wel eens zouden kunnen gaan twijfelen aan het positieve van het vaccin! Dat kan de vaccinatiegraad omlaag brengen. Frank Ruesink doet moeite om onder andere dit vaccinatiefeit onder de aandacht van politici te brengen (2020).
Voor een volledig overzicht en de effecten van de inhoudsstoffen van de RVP-vaccins, verzameld vanuit de EMA-documentatie — stuur een mail naar desiree.rover@hotmail.com

Bijsluiters zouden al in de zwangerschap moeten worden aangeleverd!
Het is voor aanstaande ouders een hele klus om te weten wat te doen. Om niet voor onaangename verrassingen te komen te staan, zou eigenlijk al in het prille begin van een serieuze relatie moeten worden gesproken en nagedacht over het voor en tegen van vaccineren, op basis van brede informatie en niet alleen die van het RIVM, en ook zeker voordat de zwangerschap een feit is. Een zwangerschap is een periode waarin heel veel op de aanstaande ouders afkomt, vooral wanneer het een eerste kind betreft.
Wanneer de vrouw rond de 22 weken zwanger is, wordt er van haar al een beslissing verwacht over de 'kinkhoestvaccinatie', waar heel misleidend niet bij wordt verteld dat het hier in werkelijkheid gaat om een aluminium houdend difterie-kinkhoest-tetanus combinatie-vaccin…
Is de baby eenmaal geboren, dan staat de wereld vaak enigszins op zijn kop. En dan direct al valt de oproep voor de eerste vaccinatie van de baby op de mat. Wanneer de moeder de 22-weken vaccinatie niet heeft genomen, geldt die eerste oproep voor wanneer de baby twee maanden oud is, anders bij 3 maanden. Het betreft dan een DKTP-Hib-HepB vaccin plus een 10-valent pneumokokken vaccin. Beide vaccins bevatten een verontrustende hoeveelheid neurotoxische aluminiumverbindingen.

3. **Effectiviteit van vaccinaties is discutabel.**
   Enkele voorbeelden:

Griepvaccinatie zou maar voor 30 -50% effect hebben bij mensen boven de 65 en onder de 2 jaar. Er bestaan legio andere manieren voor goede preventie, zonder de aanslag op het immuunsysteem door een vaccin. Ook voor kinderen met astma blijkt de griepvaccinatie geen winst op te leveren wat betreft het aantal acute episodes van longproblemen. Kinderlongartsen weten dit. Veel ouderen krijgen na een griepvaccin geen griep, maar blijven de hele winter door

kwakkelen. In bejaardenhuizen sterven veel mensen drie dagen na hun griepvaccin aan een longontsteking, oorzaak: immuunsuppressie.
Bij ouderen verhoogt iedere volgende griepvaccinatie bovendien het risico van dementie.

Kinkhoestvaccinatie beschermt niet, ondanks alle aanpassingen: van het verhogen van de hoeveelheid antigeen (1986), tot het op jongere leeftijd starten met vaccineren, tot het geven van een extra vaccin met 4 jaar. In het *Kompas voor de huisarts* stond in 2003 dat het kinkhoestvaccin 48 % effectief was. Ouders krijgen dit nooit te horen! En het vaccin heeft wel degelijk schadelijke effecten, getuige de bijsluiter van het monovaccin kinkhoest uit 1999.[2,3] Wetenschappers gebruiken het kinkhoesttoxine om in proefdieren opzettelijk hersenontstekingen te veroorzaken… Dat is waarom een baby na een kinkhoestvaccin vaak urenlang ontroostbaar krijst: zijn hersens staan in brand, de ontstekingen doet zijn hersen-weefsel zwellen, soms zichtbaar in de uitpuilende fontanel. Het RIVM noemt dat vaccinatie-effect 'hersenhuilen' en beschouwt het als een normale reactie.
Vaccinatie van zwangeren belast het komende kindje met ongewenste stoffen in het bloed. Het hoeft geen betoog dat we enorm voorzichtig moeten zijn met vergiftigingen van de baby tijdens de zwangerschap — daarom werd tot voor kort aan zwangeren aangeraden om behalve niet te roken en alcohol te mijden, ook geen medicatie te gebruiken. Dat zinnige advies is nu plotseling het raam uit.

Er zijn enkele meldingen gedaan van vroegtijdige bevallingen kort na de 22-weken vaccinatie (www.stichtingvaccinvrij.nl). Nogmaals, dit kinkhoestvaccin bevat naast aluminium, ook de gifstoffen van de kinkhoestbacterie, in combinatie met die van difterie en tetanus.
Onderzoek in Engeland naar het effect op het optreden van kinkhoest bij baby's door deze vaccinatie tijdens de zwangerschap werd gedaan in de staart van de kinkhoest-epidemie van 2012.[9] Het is een gegeven dat er tegen het einde van een epidemie een drastische afname te verwachten is van het aantal nieuwe gevallen. In Nederland concludeerde men in 2016 dat een DKT-vaccinatie tijdens de zwangerschap kosten-ineffectief was. In 2020 wordt dit vaccin ineens toch aan zwangeren geadviseerd, in de hoop dat de baby daarmee een hoeveelheid antistoffen van de moeder meekrijgt, die het kind waarschijnlijk zullen kunnen beschermen tegen kinkhoest op jonge leeftijd. Veel vage aannames, terwijl over mogelijke schade door in inhoudsstoffen van het vaccin niet wordt gesproken… Er wordt in feite gevaccineerd met het 'oude' vaccin, met daarin de bestanddelen van de bacteriestam uit de vijftiger jaren van de vorige eeuw.

Kinkhoest is endemisch in de Nederlandse bevolking. Het aantal gevallen van kinkhoest beneden de 12 maanden is ongeveer 70 per jaar. Per 2 jaar overlijdt ongeveer één kind jonger dan 12 maanden aan de gevolgen van kinkhoest. Daarbij kennen we van deze overleden kinderen (1) de behandeling niet, noch (2) de vaccinatiestatus, en evenmin (3) de andere factoren die bepalen of de kans op complicaties groter is. Dus voor hoeveel en voor welke kinderen vaccineren we, en waarom bezorgen we daarmee alle kinderen bewust een risico op verzwakking en schade?

Dr. Viera Scheibner —met haar bestuderen van 300.000 pagina's medisch wetenschappelijke literatuur — is wereldautoriteit op het gebied van vaccinatieschade. Zij meldt dat hoge doseringen van vitamine C (*natriumascorbaatpoeder*) de agressieve hoest bij kinkhoest binnen 24 uur doet verminderen. De vitamine C moet worden blijven toegediend tot minstens 14 dagen nadat de klachten zijn verdwenen. Daarna langzaam afbouwen tot een onderhoudsdosis.

4. **Vrijwel niemand heeft nog een zuiver beeld van een zich normaal, ongestoord ontwikkelend kind**

Wat is de natuurlijke ontwikkeling van een kind? Wij weten het niet meer omdat we maar zo weinig kinderen meemaken die ongevaccineerd door het leven gaan — consultatie-bureau-artsen zien vrijwel alleen gevaccineerde kinderen en hebben daardoor een vertekend beeld van wat 'normaal' is... De kennis over de natuurlijke ontwikkeling van een kind ontbreekt in de medische wetenschap, omdat er bij het doen van onderzoek naar allerlei kinderkwalen — begrijpelijkerwijs — NOOIT een aparte groep van niet-gevaccineerde kinderen wordt betrokken. Het is noodzakelijk dat dit wel gebeurt. Want bijvoorbeeld in een onderzoek naar allergie of astma in een bepaalde leeftijdsgroep, zal in een groep ongevaccineerde kinderen de uitkomst duidelijk verschillen van die in de gevaccineerde groep.

Wanneer we bij alle onderzoeken een scheiding maken tussen de ongevaccineerde-, en de gevaccineerde groep, kan iedereen zien dat ongevaccineerde kinderen een heel stuk gezonder zijn dan gevaccineerde kinderen.[o.a. 4,10] Dit betreft fysieke klachten en -stoornissen, alsook psychische-, en gedragsstoornissen. Wanneer meer kinderen niet worden gevaccineerd, dan scheelt dat kennelijk veel ellende in families, bij de patiënten zelf, en ook in het "Zorg Geld!".

Hoeveel procent van alle kinderen is werkelijk gezond, zonder klachten, of met voorbijgaande klachten gerelateerd aan de ontwikkelingsfasen zoals we die kennen uit de (vertekende) wetenschappelijke literatuur en uit de psychologie en pedagogie!?
Van de hedendaagse kinderen is 25% allergisch, 25% heeft slaapproblemen, 10% heeft gedragsproblemen, en welk kind is nóóit ziek?
Het wordt al normaal gevonden dat een baby in de eerste levensjaren 6-7 keer ziek is, met oorontstekingen, verkoudheden, bronchitis, antibioticagebruik, diarree, noem maar op.

In de VS heeft nu ongeveer 50% van de kinderen verschillende chronische fysieke klachten, in ons land is dat een derde. Kinderen met groene snotladders en 'buisjesoren' zijn helaas het 'nieuwe normaal'. De daarbij behorende antibioticakuren houden mogelijk verband met de opmerkelijke toename in te dikke kinderen.[5,6] In de vleesindustrie worden antibiotica gebruikt om een snelle gewichtstoename te stimuleren… bij mensen gebeurt precies hetzelfde. Sommige vaccins bevatten een residu van antibiotica.

5. **We krijgen geen kans om ons kind echt te leren kennen**

Aangezien de vaccinaties in de meeste gevallen op zo'n jonge leeftijd worden gegeven — en het kind tegenwoordig vaak al hele dagen naar een crèche gaat als het pas twee maanden oud is — krijgen we niet rustig de tijd om te ontdekken hoe het kind zich op zijn eigen individuele wijze ongestoord en harmonisch ontwikkelt, hoe het zich ontplooit, hoe het de normale uitdagingen van groeien en ontwikkelen verteert en verwerkt, of waar het moeite mee heeft. Van het begin af aan is het kind door vaccinatie in zijn harmonie gestoord en ontwikkelt het zich zeker anders dan zonder vaccinatie-effecten. De dubbelblind proef kan nooit worden uitgevoerd, maar bij dierproeven kan dit tot op zekere hoogte wel.[7,8]

6. **Er is een angsts voor ziekten gecreëerd, in plaats van vertrouwen in levensconforme, gezondheid bevorderende mogelijkheden**

Door de van bovenaf opgelegde druk en drang om op jonge leeftijd te vaccineren, kan een ouder nauwelijks vertrouwen ontwikkelen in het eigen kunnen, en evenmin in de kracht van de baby. De boodschap die het kleine kind bij vaccinatie krijgt, is:

> "Wij vertrouwen er niet op dat jij de ziektes aankunt met jouw zelfgenezend vermogen, met jouw eigen kracht en op jouw eigen moment. Daarom, uit angst voor complicaties en tegenwoordig ook uit angst voor de ziekte zelf, laten wij jou vaccineren op een door ons gekozen moment — dat meestal door het Rijksvaccinatieprogramma wordt gedicteerd — en wel tegen vele ziektes tegelijk (er bestaan geen solo-vaccins meer). Daarmee zetten wij jou aan het werk met iets waar je zelf niet om vraagt, met iets dat jou afleidt van de zaken waar je op dat moment in je ontwikkeling aan toe bent."

Zo geef je het voorbeeld aan je kind dat je afhankelijk wilt zijn van maatregelen van hogerhand, van medische ingrepen, en van bedachte medische chemische middelen voor 'preventie'. De stap is dan kleiner om vervolgens toe te geven aan de vermeende noodzaak van een leven lang aan het vaccinatie-infuus te liggen!

Met het op heel jonge leeftijd starten met vaccineren, verdwijnt het zicht op de werkelijke invloed van vaccinatie qua negatieve effecten en bijwerkingen. Er wordt zo makkelijk gezegd:

> "Die klachten zou het kind altijd wel hebben gekregen."
> "Het is toevallig dat die nu naar buiten komen kort na een vaccinatie."
> "De afwijking of zwakte of aanleg zit in de erfelijkheid en daarmee is het logisch dat het kind eraan gaat leiden."

Hiermee geeft men blijk hopeloos achter te lopen bij de hedendaagse inzichten uit de wetenschap van de epigenetica, de leefstijlgeneeskunde en de celbiologie (waar reguliere artsen nauwelijks in worden opgeleid)..

7. **Vaccinatie wordt 'preventie' genoemd**

Preventie staat hoog in het medische vaandel. De mensen krijgen het idee ingeprent dat het wenselijk is om zonder infecties door het leven te gaan. Het ultieme doel van de Wereldgezondheidsorganisatie is geworden om aan de mens het recht op gezondheid toe te kennen. En vanaf 2000 is de invulling van deze definitie uitgebreid met onder meer het recht op preventie van infectieziekten. Hiermee wordt voorbijgegaan aan het feit dat lijden, ervaren, doormaken, vallen en opstaan, allemaal bij de menselijke ontwikkeling horen.

Het streven zou moeten zijn: zorgen voor een goede algehele gezondheid als de beste weerstand tegen allerlei infecties, en hulp bieden bij het goed doormaken daarvan.
Wanneer daarbij de niet-reguliere geneeskunde door iedereen wordt ingezet en aan iedereen ter beschikking wordt gesteld, dan is de kans groter om een ziekte zonder complicaties te doorstaan, natuurlijke immuniteit te trainen en op te bouwen, en om zo te werken aan een betere algehele gezondheid.

8. **Alle chemische stoffen en procedés zijn tegennatuurlijk en wezensvreemd en daardoor nauwelijks te verteren. Zij zijn belastend en schadelijk, zeker wanneer deze stoffen worden ingespoten, daarmee de natuurlijke afweerbarrières passerend**

De stress van vaccinatie veroorzaakt juist een gevoeligheid voor infecties (*sensitisering*). In verband met vaccinaties is bij het RIVM het woord '*immuunsuppressie*' (onderdrukking van het immuunsysteem) verboden. Maar n de arena van de ziekte van Lyme noemen artsen vaccinatie wèl als belangrijke aanleiding tot verzwakking of zelfs uitschakeling van het immuunsysteem, waardoor de tot dan toe al aanwezige, maar nog niet manifeste Borrelia-spirocheet ineens actief kan worden en de ziekte zich plotseling openbaart.

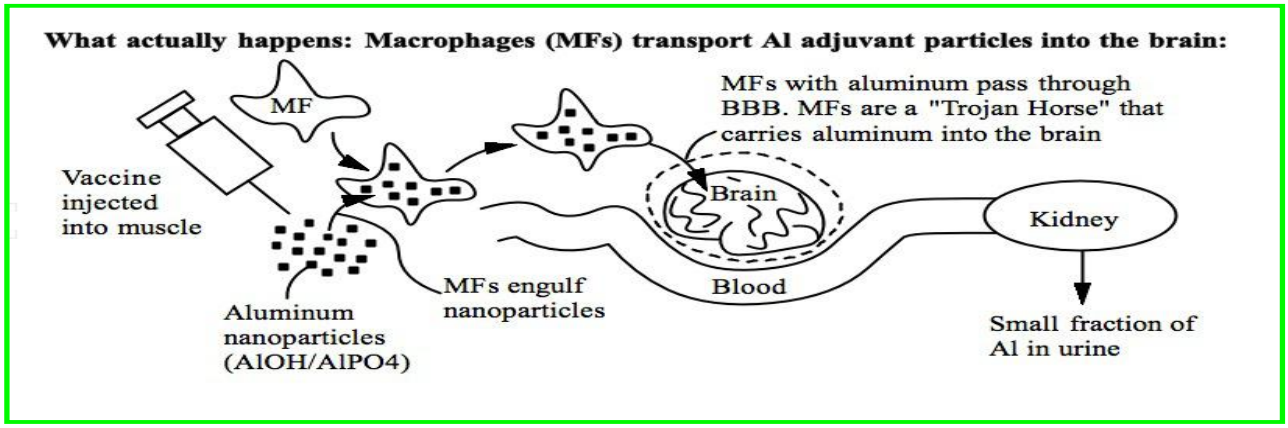
Zo konden in 2009 bij de toen 9 jaar oude Freek Hagoort, drie dagen na zijn DTP-BMR-vaccinaties, plotseling al aanwezige stafylokokken ineens zo massaal opspelen dat hij overleed… Stafylokokken zijn bacteriën die iedereen doorgaans in beperkte mate op de huid en in de neus bij zich draagt.

Wanneer het immuunsysteem te veel energie opslurpt, in dit geval door de (hyper)activatie door vaccinaties, dan gaat dat ten koste van het onder meer metabole systeem, evenals van de hersenen.[2B]

Van de meeste chemicaliën die we binnenkrijgen via aanraken, inademen of inslikken, zijn de toxische effecten bekend. Dat wil zeggen, van iedere stof apart. In combinatie met elkaar — in synergie — kunnen deze effecten (ernstig) worden versterkt. De informatie daarover is uiterst summier. Maar wat meer is, is dat diezelfde gifstoffen, wanneer ingespoten met vaccins, meestal veel meer ingrijpende effecten hebben. Ook dit is niet of nauwelijks onderzocht… Bovendien komen de ingespoten gifstoffen bovenop de al in het lichaam aanwezige toxische belastingen (vanuit voeding, omgeving, huishoudchemicaliën). Het is een stapel-effect.

Vooral de aluminiumzouten in vaccins hebben gevaarlijke effecten. In het lichaam vallen deze zouten gemakkelijk uiteen. Heel belangrijk om te weten, is dat de macrofagen (witte bloedcellen) de aluminium nanopartikels 'opeten', maar omdat het hier gaat om een metaal, kunnen ze die niet onschadelijk maken. En aangezien macrofagen deel uitmaken van het immuunsysteem, kunnen ze vervolgens als een Trojaans paard deze neurotoxische stof de hersenen binnensmokkelen, met alle gevolgen van dien.[19]

Bij het proces van ontgiften van farmacijnen en andere chemicaliën verbruikt het lichaam belangrijke nutriënten (vitaminen, mineralen). Die stoffen komt het lichaam vervolgens tekort wanneer het de normale lichaamsprocessen moet uitvoeren.[18]



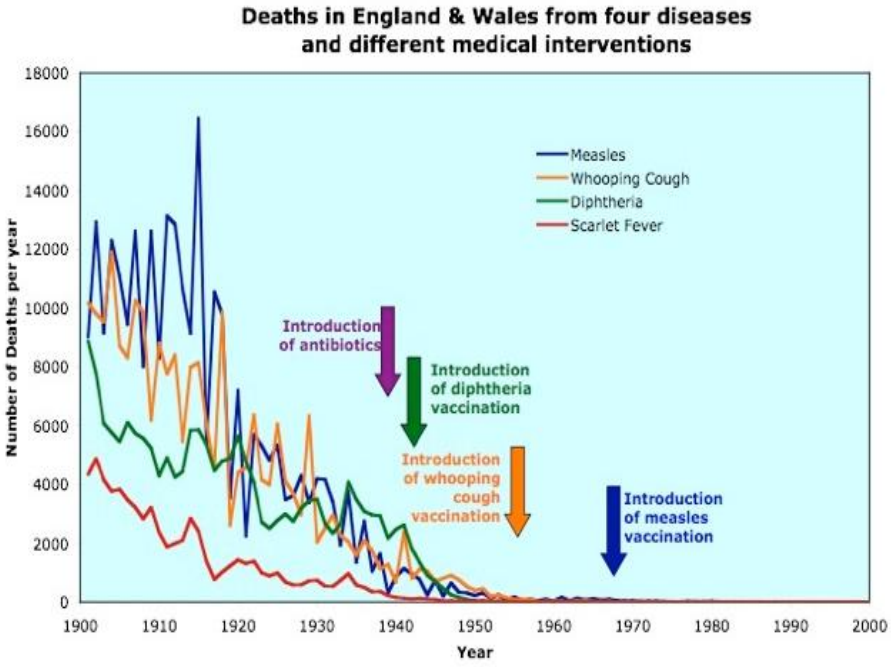
Before the Al adjuvant nanoparticles dissolve, they are eaten ("phagocytosed") by MFs. The MFs then carry the Al nanoparticles around the body, including into the brain. MFs can pass through the BBB when inflammation is present. Aluminum at very low levels causes inflammation in the brain. Aluminum stimulates elevated production of the cytokine interleukin-6 (IL-6). Elevated IL-6 causes autism.

9. **Het leren omgaan met een infectieziekte verdwijnt uit beeld**

Jonge kinderen zijn gevoelig voor allerlei infecties. Ze oefenen hun weerstand en ruimen erfelijke zwakte op. Daar zijn die infecties voor! Het begeleiden daarvan is een kunst die je als ouder gaat leren, want juist ouders hebben een belangrijke taak hierin. Weten we nog de gezond makende infectieziekten — zoals de 'gewone' kinderziekten — te onderscheiden van kwalen die ontstaan door een ondermijning van de algemene weerstand door allerlei verstoringen (de chronische en zich steeds herhalende verkoudheden, oorontstekingen, allergieën, bronchitis e.a.)? Of kunnen we nog zien welke factoren meespelen bij het tot expressie komen van erfelijke zwakte en aanleg? De veel te gemakkelijk en vanzelfsprekend gegeven antibiotica maken het lichaam gevoeliger voor andere infecties, vanwege de verstoring van het microbiële evenwicht in het lichaam, vooral in de darmen.[6]
Het gezegde "De dood zit in de darm" is niet voor niets een volkswijsheid!

10. **De afhankelijkheid van de medische-, en farmaceutische wereld groeit**

Beter lijkt ons om de eigen verantwoordelijkheid te nemen voor het opvoeden en het hanteren van natuurlijke middelen en methodes om de eigen weerstand te stimuleren. De pro-vaccinatie-lobby claimt de credits voor de sterftedaling van infectieziekten. Deze valse claim bepaalt grotendeels het denken van ouders, artsen en andere zorgprofessionals.
In de artsenopleiding worden hooguit enkele uren besteed aan kennisoverdracht rond vaccinaties — en dan nog alleen vanuit één gezichtspunt: *"Vaccinaties zijn veilig en effectief"*!



De daling van sterfte aan infectieziekten vanaf 1900 (zie afbeelding) komt bijna geheel op het conto van welvaartsstijging: betere huisvesting en sanitaire voorzieningen, hygiëne en voeding. Daarbij voegde zich later de uitvinding van de penicilline en andere antibiotica waarmee longontstekingen en andere heftige ontstekingen konden worden behandeld die optraden als complicatie van infectieziekten. De verandering in de ernst van vele infectie-ziekten door de afgelopen eeuw heen wordt zichtbaar aan het verloop van roodvonk. Roodvonk was vroeger een gevreesde ziekte met vele complicaties aan hart en nieren, en is nu, ondanks het feit dat er voor roodvonk nooit een vaccin heeft bestaan, een niet veel voorkomende, zeer mild verlopende infectieziekte zonder veel complicaties.

Over het algemeen bestaat er geen bewustzijn omtrent de weerstandsverlaging door vaccinaties (*immuunsuppressie*). Door de verlaging van de weerstand na de eerste drie vaccinaties, komen er meer en zwaardere infecties voor, veroorzaakt door de zogenoemd gewone 'commensale' bacteriën, dat wil zeggen bacteriën die normaliter in beperkte mate en daarom zonder symptomen in de mond- en keelholte aanwezig zijn. Bij een verlaagde weerstand kunnen deze infecties juist dan gaan overheersen en klachten en complicaties geven, zoals middenoor-ontstekingen, longontstekingen, keelontsteking en chronische verkoudheden. De veroorzakende bacterie wordt als bedreigend ervaren en er wordt naar een nieuw vaccin gezocht, terwijl de onderliggende oorzaak, het verzwakte immuun-systeem door alle ingespoten vaccins, te weinig wordt gediagnostiseerd en behandeld.

Vaccinatieschade is — net als straling — cumulatief, ofwel een stapeling: Er kan één of enkele malen zijn gevaccineerd, en dan ineens overschrijdt de volgende vaccinatieronde de grens van wat het individuele lichaam kan verwerken aan gifstoffen en ziekteverwekkers in die vaccins, en dan barst de ellende in volle hevigheid los… Of het lichaam is zodanig belast door de gifstoffen vanuit eerder ingespoten vaccins, dat de immuunsuppressie, veroorzaakt door de nieuwe vaccinatieronde, de al in het lichaam aanwezige ziekte-verwekkers ineens alle kans geeft om zich uit te leven… Dat kunnen zijn de streptokokken en stafylokokken die normaliter aanwezig zijn op de huid en in de mond en keelholte, of de ziekteverwekkers die werden ingespoten… Deze reacties zijn altijd individueel en nooit van te voren te duiden.

11. **Nieuwe ziekten worden uitgelokt**

Voor een beperkt aantal ziekten worden na vaccinatie antistoffen opgebouwd en de natuur creëert nieuwe infecties met andere stammen van de bacterie waartegen wordt gevaccineerd. Dit gebeurt onder meer bij Hib, pneumokokken, mazelen en bof.[2A]

Het verschijnen van nieuwe varianten van verkoudheidsvirussen — zoals o.a.de stammen van het coronavirus — geeft daar blijk van. Een klein deel van de besmette mensen krijgt milde symptomen die lijken op griep. Een ander klein deel van de geïnfecteerden wordt ziek en krijgt complicaties, en een piepklein deel van die laatsten overlijdt.

Dit beeld vinden we ook bij seizoensgriep epidemieën. Verreweg de meeste doden leden al aan een zwakke gezondheid met chronische klachten/ziekten (‘onderliggend lijden’).
Men beschouwt het coronavirus wereldwijd als een ernstig levensbedreigend virus. De gevolgen waren paniek, grote economische schade en ontwrichting van de maatschappij.

Hoe moet de wereld zich ontwikkelen wanneer we bijvoorbeeld hele gebieden evacueren, wanneer we iedereen die koorts en waarschijnlijk griep heeft in quarantaine zetten? Wat een drama roepen we dan over de wereld af? Deze aanpak hebben we geleerd te accepteren wanneer het om diereninfecties gaat: we ‘ruimen' vele honderden geiten, varkens en kippen tegelijk… Een klein stapje verder en we isoleren — binnen de landelijke lockdown — ook aparte groepen, zoals gebeurde op de cruiseschepen, en onlangs in Göttingen, toen op 20 juni 2020 een heel flatgebouw van de wereld werd afgesneden…

Hoe lang duurt het nog voor we geïnfecteerde mensen gaan ‘ruimen' zoals we dat de dierenwereld aandoen? Waar blijft de gezonde liefdevolle menselijkheid en ons gezonde ‘boeren’verstand? En waar blijft onze realiteitszin dat het einde van een goed geleefd leven op een gegeven moment ook voor de deur staat bij een infectieziekte?

In verband met Covid-19 wordt nu een temperatuurmeting gedaan via een laserstraal, gericht op het midden van het voorhoofd. Deze laserstraal bereikt — dwars door bot en hersenweefsel heen — de *epifyse* (pijnappelklier), de belangrijkste endocriene klier in de hersenen, ook wel ‘het derde oog’ genoemd…
Dat kan niet anders dan schade berokkenen.

12. **Het afleiden van de aandacht van andere preventieve mogelijkheden**

Er zijn tal van manieren waarbij het eigen zelfgenezend vermogen juist wordt versterkt en verhoogd, zoals voeding, juiste leefstijl, voeding voor geest en ziel en positieve overtuigingen. Je kunt via voedingstoffen genen aan- en uitzetten! De wetenschap van de epigenetica — hoe ga je (bv.met voeding) met je genen om? — erkent het belang van deze activiteiten om een niet-wenselijke erfelijke aanleg zo min mogelijk gelegenheid te geven om zich te uiten.[12] De docu-serie *Betrayal* over auto-immuunziekten gaat hierover, en laat artsen zien die zichzelf compleet hebben genezen van onder meer MS.

13. **Te gemakkelijk voorbijgaan aan de nadelen en schadelijke gevolgen van vaccinaties**

Het geloof in de heilige koe die "vaccinatie" heet, is grenzeloos. Het is aangeleerde hulpeloosheid. Gevestigde instituten en politiek gaan graag voorbij aan de kennis en onderzoeksresultaten van vele kritische onderzoekers, gerenommeerde wetenschappers en artsen die 'buiten de box' denken.De ervaringen van ouders met de desastreuze resultaten worden al helemaal niet serieus genomen, alle videofilmpjes van de kinderen voor en na vaccinatie ten spijt. Er heerst een vernauwde blik op ziekten en ziekteoorzaken. Men baseert al het beleid op de ontdekking van de bacteriën door Louis Pasteur (microben*theorie* en monomorfisme: één ziekteverwekker veroorzaakt altijd één ziekte).

De ware oorzaak van het optreden van ziekte heeft echter te maken met de toestand van het interne milieu, het terrein, ofwel de voedingsbodem, zoals Pasteur's tijdgenoot en fenomenale wetenschapper Antoine Béchamp dat halverwege de 19e eeuw ontdekte. Pasteur heeft op zijn sterfbed toegegeven dat het niet om de microbe gaat, maar om de omgeving waarin die zich bevindt.

Opvallend is dat Pasteur zijn familie had opgedragen om niemand ooit toestemming te verlenen om zijn laboratorium aantekeningen in te zien. Maar zijn kleinzoon gaf deze in 1964 cadeau aan een bibliotheek, en in 1971 kregen enkele historici toestemming om die te bekijken. Gerald Geison van de Princeton University bestudeerde ze en sprak in 1993 op een bijeenkomst van de *American Association for Advancement of Science* over de bedriegerijen die hij in Pasteurs 'wetenschappelijke; nalatenschap had ontdekt. Later publiceerde Geison een boek waarin zijn bevindingen beschreef: *The Private Science of Louis Pasteur*.

Wanneer kinderartsen aan het RIVM vragen of een klacht kan zijn ontstaan door vaccinaties, wordt er meestal zonder duidelijke onderbouwing als antwoord gegeven dat het op toevalligheid berust dat die klacht na de vaccinatie is ontstaan, en dat er geen causaal verband is met het vaccin. Daarvan uitgezonderd zijn lichte klachten als roodheid op de plaats van de injectie e.d. Sterfgevallen bij baby's kort na een vaccinatie worden door het RIVM onderzocht op relatie met vaccinaties. Voor het vaststellen van een causaal verband hanteert men een tijdsinterval tussen de vaccinatie en het overlijden van meestal niet meer dan twee dagen! Bij voorbaat lijkt men te zijn afgestemd op het vinden van argumenten om iedere relatie te ontkennen.

Ervaringen van ouders met een kind met *shaken baby syndrome* (SBS), eigen ervaringen, zowel als de ervaringen die ons ter ore gekomen zijn, onderschrijven alle de systematisch ontkennende houding van het RIVM. www.meerwetenoverfreek.nl. Dr Roel Coutinho heeft in zijn functie van hoofd infectieziekten bij het RIVM, eens gezegd dat er elk jaar 5-10 kinderen overlijden aan vaccinaties. (Voor een uitgebreide uitleg van *Shaken baby syndrome*, zie de bijdrage van Désirée Röver).

Het is voor regulier werkende artsen lastig om te kunnen (h)erkennen dat de vaccinaties die zij te goeder trouw geven, schade kunnen opleveren. Zij hebben in hun studietijd weinig over vaccinaties geleerd, en wat zij hebben geleerd is vooral om na te praten dat vaccins veilig zijn: "Vaccinatie zijn veilig en effectief"… Ook is het voor hen niet eenvoudig om er een mening op na te houden die controversieel is binnen hun beroepsgroep, en waarbij zij kunnen rekenen op weerstand (denk aan het 'Millecam-effect'). Een en ander kan ertoe leiden dat artsen minder bereid of in staat zijn om echt naar ouders te luisteren en vervolgens te handelen naar de door

hen geschetste situatie. Verder speelt er ook een lastige tweedeling: De consultatiebureau medewerkers voeren het Rijksvaccinatie-programma uit, maar bij klachten komen kinderen bij de huisarts of kinderarts terecht.

14. **Minder alertheid bij de verantwoordelijken om het kind heen**

Gedachten leven zoals:
"Hij is toch ingeënt , we hoeven ons minder zorgen te maken".
"Zij zullen het wel weten, zij hebben ervoor gestudeerd."
"Iedereen doet het, dus zal het goed zijn."

Een anecdote: Grootmoeder, moeder en meisje wandelen aan de oever van een eenden-vijver. Meisje heeft een snoepje in de mond. Plots laat zij het uit haar mond vallen, en het komt terecht in een eendenpoepje. Het meisje bukt zich, raapt het op en wil het terug stoppen in haar mond. Grootmoeder roept geschrokken: "Pas op, niet in je mond doen, dat is vies." Moeder antwoordt: "Laat maar, het geeft niet, ze is toch ingeënt."

Oma is opgevoed in de tijd dat hygiëne nog een belangrijk middel was ter preventie van infectieziekten. Moeder is al overtuigd van de maakbaarheid van gezondheid en de bescherming via vaccinatieprogramma's. Moeder gaat gemakzuchtiger om met de hygiëne en houdt zich minder bezig met vanouds onderkende risico's.

15. **De kennis en kunde om op een duurzame, natuurlijke, aanvullende geneeskundige wijze met ziekte om te gaan, lijkt te worden miskend en soms zelfs verguisd**

Het doormaken van infectieziekten op kinderleeftijd biedt een kans om een krachtig immuunsysteem op te bouwen en om erfelijke zwakte op een effectieve wijze op te lossen, vervolgens om te vormen, of te leren beheersen. Koorts is daarbij een essentieel hulpmiddel. Tegenwoordig zijn mensen bang gemaakt voor koorts. Natuurlijk is de koorts een teken van dat de patiënt heftig aan het werk is, waarbij er een gezondheidscrisis optreedt. Bij ouders met een druk werkend/sociaal leven ontstaat er steeds vaker een gebrek aan tijd, liefde en aandacht om hun zieke kinderen bij te staan. Een aanpak met vertrouwen in het kind zelf en hulp van de eigen huisarts, samen met de aanvullend geneeskundige die met de ouders het ziekteproces begeleidt, valt te verkiezen. In alle aanvullende geneeskundige behandelwijzen is plaats voor de zin van het doormaken van ziekten. De mens groeit aan weerstanden en het overwinnen daarvan.
Een arts in het lezingencircuit van 's werelds expert in vaccinatieschade, dr. Viera Scheibner, liet tekeningen zien van zijn 8 jaar oude dochtertje, voor en na haar natuurlijk doorgemaakte mazelen. Voor alle aanwezigen was haar sprong in geestelijke ontwikkeling duidelijk.

16. **De mens is de speelbal van ondoorzichtige invloeden van overleg tussen Big Farma en politiek**

Wie de historie van de Westerse patentgeneeskunde en die van vaccinatie bestudeert, komt tot zeer onaangename conclusies. Beide blijken niet zo integer, zuiver en correct te zijn als de houding en het gedrag van de beoefenaars daarvan doen vermoeden. En de poppetjes in de

politiek doen in feite weinig anders dan zich domweg conformeren aan de heersende opvattingen, die vaker een *consensus* zijn dan grondig wetenschappelijk onderbouwd.
De arts Hans Moolenburgh, die 50 jaar lang als arts heeft gewerkt, en na zijn pensionering ook nooit is opgehouden met de ontwikkelingen te volgen en onderzoeken, noemde de Westerse patentgeneeskunde "verschuifkunde": van het symptoom waarmee je bij de huisars begint, naar — na gebruik van de door hem voorgeschreven farmacijnen — nog veel meer andere, nieuwe symptomen… Het basisprobleem wordt nooit verkend of opgelost, alleen 'behandeld'. Eindeloos!

De historische feiten achter de huidige vaccinatieprogramma's geven al evenmin enige aanleiding tot vertrouwen in de medische standaardhandeling van vaccinatie. In 1798 dacht Edward Jenner — die géén arts was — dat hij iemand kon beschermen tegen pokken door in een gaatje of een sneetje in de huid van de arm (*inoculatie/variolatie*) wat pus uit koepokken of uit ontstoken paardenhielen in te brengen… Daarmee klutste hij twee verschillende ziekteverwekkers door elkaar.

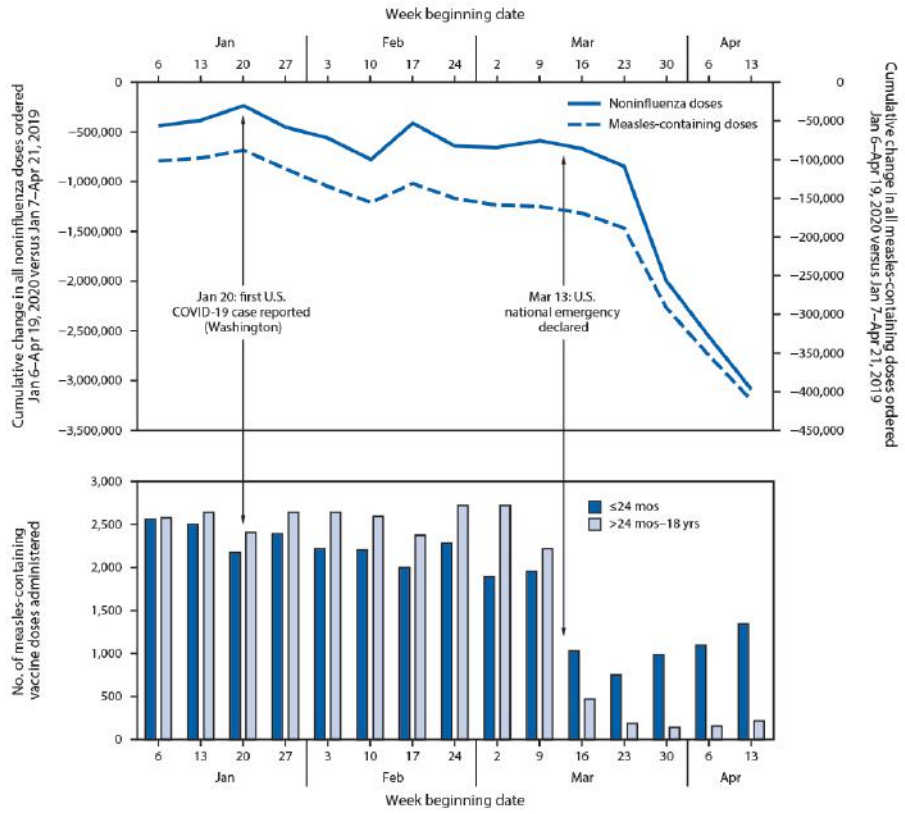
- *Koepokken* zijn syfilis-achtige zweren die voorkomen op de uiers van melkkoeien.
- *Pokken* (smallpox) zijn blaasjes die lelijke littekens achterlaten over het gehele lichaam van mannen, vrouwen en kinderen van alle rassen en standen.

Het moge duidelijk zijn dat het door elkaar halen van deze twee volslagen verschillende ziekteverwekkers niet erg wetenschappelijk is, en dat het uitvoeren van experimenten met koepokken, geitenpokken, vogelpokken, varkenspokken en wat al niet meer. op 4 of 5 personen — van wie er tijdens die experimenten één overlijdt — geen bijzonder stevig bewijs is van de hypothese… En toch is precies deze gang van zaken de basis waarop de huidige programma's voor massavaccinaties zijn vormgegeven…

Wat meer is, later bleek dat de verplichte campagnes met koepokvaccinaties, zoals in 1853 in Engeland, altijd zijn gevolgd door grote uitbraken van pokken, met vele doden.
De shock op het lichaam van het wezensvreemde, van dieren afkomstige koepokmateriaal leidde tot onderdrukking van het immuunsysteem, net zoals vaccins dat vandaag de dag doen. En wat nu ook nog steeds gebeurt, is dat de ziekteverwekkers in vaccins worden gekweekt op cultuurbodems (weefsels en cellijnen) afkomstig van onder meer apen, kippen, honden, gist, een nachtuiltje en… geaborteerde menselijke babies. Van andere levenssoorten dus, en van andere individuen… Daarmee komt informatie (onbekende hoeveelheden onbekende besmettingen, maar ook dierlijk en menselijk DNA en RNA) van al die vreemde levensvormen mee in de vaccins, en daarmee in het lichaam èn in het menselijk genoom van de ontvanger.

Overigens weet helemaal niemand wat er precies heeft gezeten in al die 19e eeuwse 'koepok'-mengsels, iedere producent had zo zijn eigen receptuur…

Natuurlijke pokkenepidemieën braken gewoonlijk uit na een slechte oogst, wanneer mensen weinig vitamine C in hun lichaam hadden. De arts A.R. Campbell ontdekte in 1900 dat de verspreiding van pokken niet plaatsvindt van mens tot mens, maar via de bedwants. Een kwestie van hygiëne dus. En waar niet met koepokken (of wat dan ook) werd 'gevaccineerd', waren er geen gevallen van pokken voor (Leicester, de Filippijnen)…
Tijdens de Covid-lockdown zijn er minder babies en kinderen gevaccineerd, en daardoor zijn er onder hen tot 30% minder sterfgevallen… Curieus… of niet meer dan logisch?



17. **Optreden van algemene lichamelijke klachten ten gevolge van stress, dus ook ten gevolge van vaccinaties.**
Ouders moeten dit weten, om te kunnen waarnemen wat er gebeurt!

Dr. Hans Selye (1907-1982) , genoemd als 'vader van stress research', ontdekte gelijk-luidende klachten in het beeld van vele verschillende ziekten van patiënten, zoals de algemene malaise klachten. Deze met elkaar overeenkomende niet-specifieke symptomen berusten op hormonale reacties op de stressfactor. Het stressmodel was toepasbaar op vele gebieden in de geneeskunde. Hans Selye was in 1936 de ontdekker van dit *algemeen aspecifiek stress syndroom*. Hij schreef er een boek over in 1956 : *The Stress of Life ~ Unspecific response of the body to any demand.* Het tijdsverloop van het optreden van de klachten van dit Algemeen Stress Syndroom verliep anders voor de verschillende factoren en ziekten. De stressreactie uit zich in: overactiviteit van de bijnierschors, atrofie van het lymfatisch weefsel, inclusief de thymus, en het ontstaan van maagzweren. ***Selye verbond de hypothalamus-hypofyse-bijnier-as met de manier waarop het lichaam reageert op stress***. Deze reactie is onafhankelijk van de soort stressfactor.
Op de campus van de universiteit waar hij in Canada werkte, richtte Hans Selye op 69-jarige leeftijd het *InternationaL Institute of Stress* op.[17]

18. **Meer werk voor aanvullend werkende geneeskundigen en therapeuten**

Beoefenaars van de complementaire en alternatieve geneeskunde (CAM) die werken met levensconforme geneeswijzen, ofwel benaderingen die meewerken met het lichaam — in plaats van de reguliere werkwijze die met patentmiddelen oorlog voert tegen het lichaam — hebben het druk om de aangerichte vaccinatieschade zo veel mogelijk te herstellen of te verzachten. Zij doen

dat door die op verschillende manieren te ontstoren. De bewijzen voor het feit dat vaccinatie de oorzaak is van die klachten, leveren zij met de aanwijsbare verbeteringen in gezondheid die zij met hun benadering bereiken.
De reguliere geneeskunde zal hen hiervoor nimmer een pluim geven.

19. **Het scala van negatieve effecten ('bijwerkingen') van vaccinaties is groot**

Als reactie op de stress door vaccinaties treedt er een verzwakking van de algehele weerstand op (*immuunsuppressie*), deze is te zien in de uitputtingsfase die Selye beschrijft in zijn non-specifieke stress syndroom. Vervolgens komt er op basis van de epigenetische wetmatigheden de erfelijke aanleg tevoorschijn. Veel kleine kinderen gaan lijden aan familiare ziekten, -klachten of -gedragingen. Deze verzwakking kan een heel leven lang blijven bestaan, maar kan ook— dankzij de voortdurende inspanning van het zelfgenezend vermogen — in de beheersing blijven, een proces dat blijvend energie vraagt.

De weerstandsverlaging kan ook leiden tot chronische zwakte met als gevolg daarvan allerlei infecties of degeneratieve stoornissen, zoals diabetes, allergieën, auto-immuun-stoornissen of kanker.

20. **Vaccins geven een vervuiling van het interne milieu door de adjuvantia en hulpstoffen, de resten van de kweekmediums en de componenten van vele virussen en bacteriën tegelijk**

Op jonge leeftijd moet het immuunsysteem het onderscheid nog leren maken tussen de eigen weefsels (het zelf) en ongewenste bacteriën, en moet het tegen 'het zelf' juist geen antistoffen aanmaken. Door vaccinatie ontstaat er een enorme verwarring en deze geeft een grote kans op auto-immuunstoornissen. We kunnen de parallel trekken met de immense vervuiling van ons externe milieu…

21. **Jonge ouders krijgen een kind, en vervolgens wordt dat 'ingepalmd' door de overheid en Big Farma**

De verantwoordelijkheid voor ziekte en gezondheid wordt meteen aan de ouders ontnomen. Niet alleen is bij de bevalling vaak al op vele verschillende manieren ernstig ingegrepen (strippen, inleiden, vacuüm- of tangverlossing, keizersnede) maar ook het vaccinatieschema gaat onmiddellijk van start: tegenwoordig al bij 22 weken zwangerschap, of wanneer de baby 2 maanden oud is. En wanneer ouders twijfels hebben, wordt vaccinatie er niettemin regelmatig stevig doorgedrukt. Wanneer er daarna negatieve effecten optreden, zijn er 'gelukkig' de producten van de farmaceutische industrie die deze klachten eventueel kunnen onderdrukken.

Helaas geven deze 'farmacijnen' op hun beurt altijd ook weer tal van ongewenste effecten.[13] Aangezien vaccinatie tot nu toe nog vrijwillig is, krijgen ouders bij daarna optredende beschadigingen soms glashard te horen "dat het toch hun keuze was om hun kind te vaccineren"…

22. **Er zijn gevolgen van vaccinatie voor de volgende generatie**

Gevaccineerde moeders hebben, bijvoorbeeld vanwege hun eigen BMR-vaccinaties, geen antistoffen in het bloed om door te geven, dat gebeurt alleen wanneer zij deze infecties zelf op natuurlijke wijze hebben doorgemaakt. Dit niet kunnen doorgeven van natuurlijke afweerstoffen leidt tot afname van de periode waarbinnen een kind nog is beschermd door moederlijke antistoffen, waaronder onder meer mazelen.

Wanneer het effect van de vaccinatieverstoring zich verbindt met de constitutie van het kind, dan wordt via de erfelijkheid deze constitutie overgebracht op het kind in de daaropvolgende generatie.[14] Enzovoort. Dat maakt vaccinatie tot een zorgelijke ontwikkeling voor de komende generaties. Die zullen de verzwakkingen tot *in extremis* met zich meekrijgen en daarmee moeten worstelen. Als gevolg daarvan is het aannemelijk dat de algehele volksgezondheid steeds verder zal afnemen. Kijk maar naar de Verenigde Staten, daar krijgen kinderen bijna tweemaal zoveel vaccins als in NL.

23. **Verschuivingen in immuunsysteem — andere verhouding Th1/Th2**

Immunologen zien als negatief effect van vaccineren dat er een verschuiving optreedt in de verhouding van thymus cel-activiteiten. De verhouding wordt verschoven richting aanleg voor allergie en allergische activiteit. Kort gezegd, dit is een onnatuurlijke verandering in de werking van het immuunsysteem. Door vaccinatie worden de ziektekiemen heel diep het systeem in gebracht, zonder hoop op oplossing.

24. **Behandelingen worden lastiger**

Professionals met aanvullende geneeskundige kennis en ervaring zien dat hun behandelingen minder effectief *worden* ***omdat de vaccinatieverstoringen als een soort laag bovenop de constitutie komen te liggen*** en een gerichte [homeopathische] constitutie-therapie daardoor minder effect heeft dan vroeger.

Ook komen er meer verstoringen voor vanwege chemische belasting met reguliere medicijnen, verontreinigingen en omgevingsstress. Ongeacht een gedegen scholing en vakkennis is de zoektocht naar het juiste middel moeilijker. Naast de homeopathische behandeling geven andere therapieën, zoals bioresonantie, mesologie, biofotonentherapie, traditionele Chinese geneeskunde, natuurgeneeskunde, antroposofische-, en functionele geneeskunde mogelijkheden tot behandeling van klachten bij kinderen.

25. **Kudde-immuniteit door vaccinatie is niet bewezen**

Het woord ‘kudde-immuniteit’ wordt vaak gebruikt wanneer men in werkelijkheid de vaccinatiegraad bedoelt. Deze twee begrippen zijn even verschillend als de levenslange, want door het doormaken van de ziekte, natuurlijk verworven immuniteit, tegenover de tijdelijke immuniteit, geforceerd door vaccins.

Men propageert een hoge vaccinatiegraad in de bevolking, terwijl veel onderzoekers aantonen dat er desondanks onder de gevaccineerde populatie nog altijd die infectieziekten voorkomen waartegen wordt gevaccineerd. De wereldautoriteit op het gebied van vaccinatieschade, Viera Scheibner PhD is al sinds 1990 op zoek naar de uitbraak van een infectieziekte onder uitsluitend de niet-gevaccineerde groep…! In de realiteit is het precies andersom! Daarnaast is aangetoond dat juist de verzwakte virussen in een vaccin de desbetreffende ziekte kunnen veroorzaken en daardoor ook de ongevaccineerden kunnen besmetten ('*kiemstrooien*'). (BMR, Polio).[7]

26. Juridische gevolgen

In Amerika lopen de vaccinproducenten geen risico meer op het moeten uitbetalen van forse schadevergoedingen wanneer hun vaccin aanwijsbaar schadeheeft bezorgd aan een gevaccineerde, waaronder ook de dood. Rond 1980 dreigden zij massaal op te houden met het maken van vaccins, tenzij zij daarvoor door de Amerikaanse overheid zouden worden afgeschermd… En zo geschiedde.

Nu moeten gevaccineerden van goeden huize komen willen zij in aanmerking komen voor een vergoeding van vaccinschade door de daarop ingerichte 'vaccinatierechtbank'. De bedragen die door deze rechtbank worden toegewezen, bovendien komen uit de belastinggelden, niet uit de zak van de fabrikant, de ware schuldige… De fabrikanten zijn de enigen die door vaccinatie immuun zijn!

In Nederland worden er in het algemeen al vrijwel nooit hoge schadevergoedingen of smarte-gelden uitgekeerd, het is al een hele klus om een ernstig gevolg van vaccins als zodanig bevestigd te krijgen door het Lareb/RIVM. Dat in 2009 de plotselinge dood van de gezonde en sportieve Freek Hagoort een direct gevolg is van de DKT/BMR vaccinaties die hij drie dagen daarvoor had gekregen, is door geen enkel instituut ooit bevestigd, terwijl voor logisch denkende mensen die oorzakelijkheid er meer dan duimendik bovenop ligt. Toen Freek klachten kreeg, heeft de huisartsenpost de ouders met hun kind ook keer op keer terug gestuurd naar huis…

27. Sociale gevolgen ten gevolge van een negatieve bejegening van de mensen die een eigen bewuste vrije keuze maken inzake vaccineren

Ouders die besluiten om hun kinderen de vaccinaties later te geven of om die helemaal achterwege te laten, krijgen vanuit de groepsmind ('*hive mind*') direct een brandmerk. Deze hive mind is ook verbonden met de demonisering van ziekten. Er is geen overheidsinstelling die hiertegen iets doet, vanwege het eigenbelang om binnen die aanname koste wat koste de vaccinatiegraad zo hoog mogelijk te houden — en vanwege het feit dat de betrokken overheidsdienaren allemaal ook deel uitmaken van diezelfde hive mind, aangestuurd door de mantra "Vaccinaties zijn veilig en effectief"…

Dat ook de media dit aspect nooit aankaarten — integendeel, de artikelen over anti-vaxxers zijn kwaadaardig en legio — is omdat zij grotendeels afhankelijk zijn van Big Farma adverteerders en hun hoofdredacteuren in werkelijkheid poortwachters zijn: bewaarders van de politiek correcte overtuigingen.…

Overigens, op ieder gedrag dat niet strookt met de mening of de gewoonten van de meerderheid, wordt door die meerderheid altijd agressief gereageerd. Onderzoek dat daarna is gedaan, heet "De Biologie van Agressie".

- ***Discriminatie***: bij de wet verboden!
- ***Stigmatisering***: het in een bepaalde hoek plaatsen van ouders die zich niet aan de 'norm' houden, zodat zij als groep kunnen worden aangevallen. Deze ouders worden met achterdocht en afkeuring bekeken en in diverse gradaties van agressie als 'anti-vaxxers' weggezet. Echter, minderheden zijn ook NEDERLANDERS!
- ***Laster***: een kwalijk mechanisme waarvan ongebreideld gebruik wordt gemaakt op sociale media. En wat meer is, door aanbieders als Facebook en Twitter wordt regelrecht censuur gepleegd via het stopzetten van accounts. Alle middelen zijn kennelijk geoorloofd om de overheersende, politiek correcte mening te ondersteunen en ieder ander geluid in de kiem te smoren.
- ***Veroordeling***: elke ouder die zijn kind niet laat vaccineren, geeft blijk van 'kindermishandeling, of verwaarlozing' En er wordt melding gedaan bij het instituut '*Veilig thuis*' (vroeger het AMK). In het JGZ dossier komt er dan een 'vlaggetje' bij de naam te staan. De verslagen over negatieve effecten van vaccinatie die nadelig en blijvend zijn, krijgen het etiket 'Indianenverhalen!' Hiermee worden ouders van beschadigde kinderen miskend en in de kou gezet, en nieuwe ouders, die nog niet op de hoogte zijn, worden misleid.
- ***Negeren van andere stemmen over dit onderwerp***: vele onderzoeken door regulier-medische wetenschappers en artsen/specialisten, geven aan dat vaccinaties meer nadelen hebben dan voordelen.[15] Deze artikelen, boodschappen en waarschuwingen bereiken de meeste (nieuwbakken) ouders nooit.
- ***Negeren van waarnemingen van ouders***: "Ach, mevrouwtje dat hebben vele kinderen, het gaat over!", of "Dat is toevallig".
  Autisme wordt dan gezien als een klacht die rond 16 maanden 'van nature' optreedt. Daarbij vergeet men gemakshalve dat met 14 à 15 maanden de BMR-vaccinatie is gegeven. Het belang van de waarnemingen van ouders is compleet ondergeschikt aan het belang van het van bovenaf bepaalde programma: het dogma van 'vaccineren is goed en reddend voor de wereldbevolking' prevaleert. Deze vorm van openlijk communisme gaat ten koste van de ontvangers die de vele gifstoffen in de vaccins niet kunnen verwerken. En niemand weet ooit van te voren wie dat zijn…
- ***Miskenning van eigen keuzevrijheid***: het grondwettelijk recht op INTEGRITEIT van het eigen lichaam, en het leven van je religieuze overtuiging of levensvisie. Aan het omdraaien van de oorspronkelijke wet op de orgaandonatie (van 'niemand is donor' tot hij officieel een 'ja' laat registreren, tot — na 1 juli 2020 — 'iedereen is donor' tenzij hij officieel een 'nee' heeft laten vastleggen) hebben we kunnen zien wat dat recht op de onaantastbaarheid van het lichaam in feite waard is… Deze wetswijziging ten aanzien van orgaandonatie heeft de deur naar verplichte vaccinatie aanzienlijk verder opengezet…
- ***Isolatie*:** mensen plaatsen in een geïsoleerde positie zou volgens de psychologie misschien kunnen resulteren in een gedwee overstag gaan?
- ***Ontzegging van universele grondrechten***: Het ontzeggen van de toegang tot openbare kinderdagverblijven, het ontzeggen van eigen keuze, respectvolle benadering, eigen religieuze en lifestyle overtuigingen, kortweg, het ontzeggen van het eerbiedigen van in de grondwet vastgelegde rechten. Minderheden dreigen over één kam te worden geschoren met de grootste gemene deler in de maatschappij, die lijkt te worden beheerst politieke

correctheid en door economische motieven op basis van epidemiologische 'wetenschap'. We weten dat in de epidemiologie iedere nuance en fijnzinnige waarneming verdwijnt. Dit gaat ten koste van culturele en filosofische vrijheid. Het individu wordt van minder waarde en genegeerd (communisme!) En we hebben gezien waartoe dat leidt in China (heb je de documentaire over de éénkindpolitiek wel eens bekeken? Het is een verpletterend beeld van moord op de eigen bevolking) 2doc.nl *One Child Nation* november 2019 https://www.npostart.nl/doctalks/26-11-2019/WO_VPRO_15734351

- ***Bedreigingen***: er gaan stemmen op om ouders die niet willen vaccineren, het recht op kinderbijslag te ontnemen. In Australië gebeurt dit al: "No jab, no pay".
  Wordt dat hier "Geen prik? Geen poen!"?
- ***Polarisatie***: het tegenover elkaar plaatsen van ouders die niet willen vaccineren tegenover de groep van gedweeë volgers van vaccinatie, tot aan de welhaast religieus fanatieke voorstanders… met als gevolg het feitelijk legitimeren van agressief gedrag.
- ***Er ontstaat angst voor represailles***: het wordt steeds lastiger om te vertellen wat je in je naaste omgeving of in je praktijk hebt gezien en opgemerkt aan vaccinatieschade bij kinderen, of om te laten horen of lezen wat er in het buitenland allang bekend is aan onderzoeksresultaten over negatieve gevolgen van vaccineren.
  De waarschuwer wordt gestigmatiseerd, raakt zijn of haar baan kwijt, etc. Hiervan zijn genoeg voorbeelden te geven. Het lijkt onwaarschijnlijk en een doemscenario, maar helaas… dit is ECHT waar.

Het feit dat enkelen van de auteurs onder hun stuk hun naam weglaten, is daarvan een schrijnend voorbeeld.

Onlangs (2020) heeft de Universiteit Maastricht aan de aspirant studenten geneeskunde een tweede, bindende toelatingseis opgelegd: zij moeten een beschouwing geven van de argumenten van ouders om niet te vaccineren, zij moeten het het verplicht stellen van vaccinatie bespreken, en tot slot daarover de eigen mening geven. Wat gebeurt er als een aankomend student een genuanceerde of een kritische mening over het vaccinatie-programma geeft? Maakt hij of zij dan nog kans om worden aangenomen voor de studie medicijnen?

Angst als tijdgeest,
even besmettelijk
als welk virus dan ook,
vergiftigt de geest.

Licht van kennis,
Licht van liefde,
Licht van het wezenlijke

geeft vertrouwen in het hart,
geeft macht over de spoken in de ziel,
geeft verlichting in aardezwaarte,

brengt mensen tot het wezen,
brengt gelijkgestemden tot elkaar,
brengt ideeën tot wasdom.

Noor Prent

Referenties

1. Weisenborn, Toon; Nederveen, Aart J.; Stalpers, Lukas J.A., *Re: Estimating the Population-level Effectiveness of Vaccination Programs in the Netherlands*, Epidemiology: May 2020 - Volume 31 - Issue 3 - p e27-e29
2. Zie de professionele bijsluiter van het monovaccin a-cellulair kinkhoestvaccin door Smith Kline & Beecham in 1999 4 jan
   De meest frequente bijwerkingen die binnen 48 uur kunnen optreden zijn:roodheid, zwelling en pijn op de plaats van injectie. Een enkele maal kunnen deze lokale reacties na 5-8 dagen terugkomen. Tevens kunnen optreden:koorts, buitensporig huilen, braken, diarree, verminderde eetlust en rusteloosheid. Alle symptomen verdwenen zonder gevolgen. Daarbij zijn voor pertussis antigeen bevattende vaccins gemeld:huidontsteking, hoesten, bronchitis, infectie van de bovenste luchtwegen, middenoorontsteking, ademhalingsstoornis. In zeldzame gevallen zijn ernstige reacties zoals collaps of convulsie waargenomen. Bij heelcel-pertussis-antigeen bevattende vaccins is sporadisch een toestand van encefalopathie waargenomen. (Deze heel-cel kinkhoestvaccins zijn van voor 2005).
   A. *Critical Vaccine Studies* door Neil Z. Miller, p. 104 reference to Althouse B M, Scarpino S V. *Asymptomatic transmission and the resurgence of Bordetella pertussis*. BMC Med 2015 Jun 24; 13 (1):146
   B. Lezing *Veerkracht door voeding* door Geertje Boon: 16-01-2019 www.youtu.be?002eUxOaN2E
3. Dossier kinkhoest op www.NVKP.nl
4. *La bonne santé des enfants non vaccinés*, dr Fr. Berthould (2010) ISBN 978-2889115686
5. *Obesity: A New Adverse Effect of Antibiotics?* Front Pharmacol. 2018; 9:1408. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6287021/
6. *Antibiotic Administration and the Development of Obesity in Children*, Int J Antimicrob Agents 2016 Mar;47(3):171-7 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26895606/
7. https://phoenixhealth.me/wp-content/uploads/36-Influence-of-pediatric-vaccines-on-amygdala-growth.pdf
8. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0161813X09002228 Dit onderzoek naar het negatieve effect van de hepatitis B vaccinatie bij Rhesus apen door Andrew Wakefield in 2010 is door het tijdschrift *Toxicology and Environment* (Elsevier) teruggetrokken, maar nog te downloaden op https://www.researchgate.net/publication/45651825_Delayed_Acquisition_of_Neonatal_Reflexes_in_Newborn_Primates_Receiving_A_Thimerosal-Containing_Hepatitis_B_Vaccine_Influence_of_Gestational_Age_and_Birth_Weight/link/09e4151084374585da000000/download.
9. *Vaccinatie is geen immunisatie* door Tim O'Shea, 2013
   Uit de recensies: "Uw boek over vaccinaties is datgene dat ik adviseer aan artsen en ouders. Het is het beste boek op de markt."
   "Dit overzicht van de vaccin industrie is zeer diepgravend en gaat veel verder dan datgene dat wordt aangeboden op medische opleidingen en is zeker beter uitgebalanceerd", David Ayoub MD, klinisch radioloog.
10. *Study of Vaccinated and Unvaccinated Children in three U.S..Medical Practises*, dr Brian Hooker and Neil Z. Miller. (01-06-2020). Peer reviewed studie, 2000 kinderen gevolgd gedurende de eerste drie jaren van hun leven.
11. Symposium "Valentijn" in Universiteit Antwerpen, februari 2015
12. Dr. Bruce Lipton: *De biologie van de overtuiging* (2017) ISBN 9789020213478
13. Dr. Peter Gøtzsche, *Dodelijke Medicijnen en georganiseerde misdaad* (2015) ISBN 9789047707349

14. www.tinussmits.nl
15. www.nvkp.nl
16. Dr Neil Z. Miller, *Critical vaccine studies* (2016) 400 belangrijke peer reviewed wetenschappelijke studies, ISBN 978-1881217404
17. Dr. Viera Scheibner, *Vaccinatie, het einde van een mythe* (1999) pp. 97-108, ISBN 9789056371395
18. *Drug-Induced Nutrient Depletion Handbook*, Ross Pelton PhD, (2002) ISBN 9781930598454
19. http://vaccinepapers.org/vaccine-aluminum-travels-to-the-brain/

VACCINATIE EN DE RECHTEN VAN HET KIND

Mr Pieter J. de Bruin
advocaat te Rotterdam

1. Inleiding

Ieder heeft er wel een keer mee te maken gehad, is zelf gevaccineerd, heeft haar of zijn kind laten vaccineren of staat voor de beslissing om dat te laten doen.
Over het laatste wil ik het nu hebben. Vandaar de titel: vaccinatie en de rechten van het kind. Dat betekent: de rechten van uw kind, van vele kinderen.
Rechten zijn aardig maar als u niet weet wat een vaccin inhoudt en wat vaccinatie is, hebt u aan rechten niet veel en is beslissen over vaccinatie niets anders dan een gok.
Voordat ik de rechten van het kind ga bespreken, zal ik daarom eerst iets vertellen over het begrip vaccinatie, over de bemoeienis van de overheid met vaccinatie, over de informatie die over vaccinatie wordt gegeven en over de inhoud van (enkele) vaccins.

2. Vaccinatie

Het woord "vaccinatie" heeft te maken met het Latijnse woord "vacca" dat ''koe '' betekent. Vaccinia wordt gebruikt voor een koeienziekte die "koepokken" heet.

Het eerste vaccin.

De Britse Edward Jenner (1749-1823) was niet de eerste die constateerde dat melkmeisjes die besmet waren met koepokken geen pokken kregen. Hij was wel de eerste die op de gedachte kwam dat het besmetten van iemand met koepokken zou kunnen voorkomen dat hij of zij de pokken kreeg.[1)].
Pokken was in die tijd een ziekte die zeer moeilijk tot niet te genezen viel en waaraan toen 10% van de bevolking op het platteland doodging en 20% in de steden.

Jenner deed in 1796 een proef op de zoon van zijn tuinman James Phipps. Hij besmette een wondje op diens arm met koepokken. De jongeman werd er even licht ziek van. Toen hij daarna besmet werd met menselijke pokken werd hij niet ziek. Of Jenner voor dit experiment en zijn latere experimenten toestemming had gevraagd aan de proefpersonen is mij niet bekend.

Het was Jenner die als eerste een vaccin ontwikkelde al werd het toen nog niet zo genoemd. Het inenten noemde hij 'inoculatie met vaccinia'. Er was veel verzet tegen dit vaccineren, o.m. omdat bleek dat personen die met koepokken waren gevaccineerd, toch de pokken kregen en werd aangetoond dat betere hygiënische omstandigheden tot veel beter resultaten leidden. Jenner schreef in 1798 een boek over zijn proeven. [2)]

3. Vaccinatie en overheid

Er was veel weerstand tegen de toepassing van koepokken als vaccin, zowel bij artsen als in religieuze kringen. De Britse regering vond echter dat Jenner bewezen had dat het koepokken

---

[1)] Zie o.m. Pokkenprik in 1800 eveneens omstreden, Trouw 13-11-2009 (www.trouw.nl/nieuws/pokkenprik-in-1800-eveneens omstreden).

[2)] "An Inquiry into the Causes and Effects of the Variolae Vaccinae; a Disease Discovered in some of the Western Counties of England, Particularly Gloucestershire, and Known by the Name of The Cow Pox"

vaccin de pokkenziekte voorkwam en verbood in 1840 andere behandelingen die de pokken moesten voorkomen of genezen. In 1853 werd in Engeland de koepokkenvaccinatie verplicht.

Engeland was niet het eerste land dat de koepokkenvaccinatie verplicht stelde (in1853).

Koning Lodewijk Napoleon had al in 1808 in Nederland de koepokkenvaccinatie verplicht gesteld voor degenen die een laag inkomen hadden. Koning Willem I van Nederland vond dat niet genoeg. Vanaf 1823 mochten kinderen alleen naar school als zij een bewijs hadden dat zij een pokkenvaccin hadden gehad (een ''pokkenbriefje'' ondertekend door een arts). Het was een verplichting met weinig effect want er ging maar een klein percentage van de kinderen in die tijd naar school.

Het verzet tegen deze verplichting kwam vooral van de kant van de Protestanten. Door hun voortdurende protesten werd in 1857 deze verplichte pokkenvaccinatie opgeheven. Die opheffing duurde niet lang. Toen in de jaren tussen 1871 en 1873 ongeveer 23.000 mensen dood gingen door de pokken besloot de regering om het ''pokkenbriefje'' weer in te voeren: kinderen mochten alleen naar school als zij een ''pokkenbrief'' konden laten zien. Dat gold voor alle scholen, openbare en particuliere. Door de invoering van de leerplicht in 1901 nam het aantal kinderen dat een pokkenvaccinatie kreeg zeer sterk toe.

De Protestanten zaten niet stil en kregen het in 1928 voor elkaar dat ouders die gewetensbezwaren hadden tegen de pokkenvaccinatie vrijstelling konden vragen.

Uiteindelijk werd in 1976 de verplichte pokkenvaccinatie afgeschaft.[3)]

Het woord ''vaccin'' en ''vaccinatie'' werd niet alleen gebruikt voor het (koe)pokken vaccin.

Ook voor andere ziektes werden ''vaccins'' ontwikkeld. Pasteur in 1885 maakte een vaccin tegen hondsdolheid en miltvuur, Haffkine in 1894 tegen cholera, Wright in 1897 tegen tyfus.

Voor deze vaccinaties gold geen verplichting. Ook niet voor het grote aantal vaccins dat daarna werd ontwikkeld.

Dit betekende dat tot 1976 in Nederland één vaccinatie verplicht was namelijk de pokkenvaccinatie. Na 1976 was geen enkele vaccinatie verplicht.

Betekende dit ook dat de Nederlandse overheid zich niet bemoeide met vaccinaties toen die niet verplicht waren? Nee, dat was niet het geval. De overheid had de grondwettelijke plicht voor de zorg voor de volksgezondheid. In de visie van de overheid behoorde het vaccineren tot die zorg. Zo ontstond in 1934 het "Rijksinstituut voor Volksgezondheid" dat in 1986 werd samengevoegd met andere organisaties tot het "Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu" ("RIVM"). Er werd een Rijksvaccinatieprogramma opgesteld dat thans onder de hoede staat van het RIVM.[4)] De kosten van de vaccinaties worden door de overheid betaald.

Verder heeft de overheid bepaald dat niet iedereen mag vaccineren. Dat mogen alleen bepaalde medische hulpverleners doen zoals artsen, verloskundigen en verpleegkundigen.[5)]

---

3) Zie Wikipedia: https://nl.wikipedia.org/wiki/Edward_Jenner

4) Zie Wikepedia: https://nl.wikipedia.org/wiki/Rijksinstituut_voor_Volksgezondheid_en_Milieu

5) Zie de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (de wet BIG)

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid (het huidige RIVM) had in de jaren 50 van de vorige eeuw een vaccinatieschema opgesteld. Dit geldt nog steeds en wordt telkens als er nieuwe wetenschappelijke inzichten zijn, aangepast (aldus het RIVM op zijn website). Het RIVM stuurt ouders van een pasgeboren kind in de eerste vier weken na de geboorte een oproepkaart voor het laten vaccineren van het kind. Zie de website van het RIVM onder "vaccinaties".

Een van de andere taken van het RIVM is het geven van voorlichting over vaccinaties. Ook op gemeentelijk niveau wordt aan voorlichting veel aandacht geschonken. Informatie over vaccinatie en vaccins wordt via websites en voorlichtingsmateriaal gegeven.

In die voorlichting en informatie staat het gevaar van besmettelijke ziektes centraal en wordt er van uitgegaan dat vaccinaties er voor gezorgd hebben dat die besmettelijke ziektes in Nederland bijna niet meer voorkomen. Het is de vraag of dat uitgangspunt juist is maar daar ga ik hier verder niet op in.

Het gaat om 12 besmettelijke ziektes: Bof, Difterie, 2 varianten van Hepatitis B, Hib-ziektes, Kinkhoest, Mazelen, Meningokokkenziekte, Pneumokokkenziekte, Polio, Rode Hond. Tetanus.[6)]

Een recent blijk van de werkzaamheid van de overheid op het gebied van vaccinatie is het wetsvoorstel tot wijziging van de Wet kinderopvang dat in oktober 2018 is ingediend door R. Raemakers van D'66. Dit voorstel hield in een toevoeging van een nieuw artikel in de Wet kinderopvang (artikel 49a) dat kindercentra de mogelijkheid biedt om ouders die hun kind(eren) op een kindercentrum willen plaatsen te verplichten om aan te tonen dat hun kind(eren) gevaccineerd is/zijn volgens het Rijksvaccinatieprogramma en het vaccinatieschema. Ook het HPV-vaccin valt onder deze verplichting.

Het argument dat wordt gegeven voor deze wet is dat niet gevaccineerde kinderen een gevaar kunnen vormen voor besmetting van wel gevaccineerde kinderen. Uitgaande van bescherming door vaccinaties is dat een vreemd argument.

Kindercentra kunnen ook het personeel verplichten aan te tonen dat zij gevaccineerd zijn.

Artikel 49a kent een derde lid waarin wordt ingegaan op het maken van onderscheid op grond van godsdienst of levensovertuiging: dit is gerechtvaardigd omdat de verplichting een legitiem doel dient en voor het bereiken van dat doel passen en noodzakelijk is (verwijzing naar artikel 2 van de Algemene wet gelijke behandeling).

Als een kindercentrum gebruik maakt van deze mogelijkheid wordt dat gepubliceerd in het Landelijk register Kinderopvang.

Het voorstel is op 18 februari 2020 door de Tweede Kamer aangenomen. De regering verwacht dat de Eerste Kamer de wet ook zal aannemen. [7)] Het staat op de agenda van de Eerste Kamer op een datum in oktober 2020.

4. **Wat houdt vaccineren in, wat zit er in vaccins, wie heeft het recht te vaccineren, wat is de werking van vaccins en is het belangrijk over al die informatie te beschikken als wij het hebben over de rechten van het kind?**

[6)] Zie https://rijksvaccinatieprogramma.nl/infectieziekten

[7)] Zie https://www.me-to-we.nl/nederlandse-overheid-besluit-vaccineren-wordt-verplicht-vanaf-2020/

Wat houdt vaccineren in?

Vaccineren houdt feitelijk in dat een lichaamsvreemde stof (verzwakte of dode delen van ziekmakende bacteriën of virussen) in het lichaam wordt ingespoten met het doel dat het lichaam afweerstoffen maakt tegen die ziektekiemen.

In 1949-1950 deed de Engelse overheid (the British Medical Council) onderzoek naar de vraag in hoeverre vaccinatie de bevolking resistent maakte tegen difterie. Er was in die jaren een difterie epidemie dus er was vergelijkingsmateriaal genoeg. In het rapport van 1950 concludeerde het British Medical Council dat de hoeveelheid afweerstoffen (antibodies) geen verband hield met de resistentie tegen difterie: er waren mensen met een hoog aantal afweerstoffen die difterie hadden gekregen en mensen met weinig afweerstoffen die geen difterie kregen.[8)]

De conclusie die hieruit getrokken kan worden, is dat vaccinatie de resistentie tegen difterie niet aantoonbaar vergroot.

De vraag die naar aanleiding van dit onderzoek rijst, is of deze conclusie ook voor andere vaccins geldt en of er verschil is tussen volwassenen en kinderen.

Ten aanzien van de pokkenvaccinatie bleek uit gegevens van het Registrar General of England dat in Engeland in de 20e eeuw dat meer personen die gevaccineerd waren met koepokken stierven aan de pokken dan personen die niet gevaccineerd waren.

De bewoners van de stad Leicester hadden in de jaren 70 van de 19e eeuw de koepokvaccinatie geweigerd en de stad had de sanitaire situatie verbeterd. Tijdens de pokken epidemie van de jaren 90 van de 19e eeuw was slechts één persoon overleden aan de pokken tegenover zeer vele doden in andere steden die niet een dergelijk beleid hadden gevoerd (zie Dr. Vernon Coleman, MB).

Zonder nader onderzoek kan niet gezegd worden of de stelling over het effect van vaccins (het laten produceren van antilichamen/afweerstoffen) juist is.

Waaruit bestaan vaccins oftewel: wat zit er in?

Het RIVM zegt daarover:

"In vaccins zitten drie soorten bestanddelen. In de bijsluiters van vaccins staan alle bestanddelen genoemd die in een vaccin kunnen zitten. De bestanddelen kunnen we verdelen in drie groepen:

- *Werkzame delen*: delen van het virus of de bacterie waartegen bescherming wordt opgebouwd.
- *Hulpstoffen*: stoffen die aan het vaccin worden toegevoegd om de werkzaamheid te verbeteren, de houdbaarheid te verlengen en de toediening te vergemakkelijken.
- *Reststoffen*: resten van stoffen die tijdens het productieproces van het vaccin zijn gebruikt. Na productie worden ze zoveel mogelijk uit het vaccin gehaald. Zeer kleine hoeveelheden kunnen nog achter blijven." [9)]

---

8) http://vaccinationcrisis.com/deeper.html hoofdstuk When the vaccine enters the body.

9) https://rijksvaccinatieprogramma.nl/vaccinaties/wat-zit-er-in

Voor de informatie over de aard van de stoffen die in de vaccins zitten wordt verwezen naar de bijsluiters van de vaccins. Als de bijsluiters al worden gegeven door de artsen, verloskundigen of verpleegkundigen en/of te vinden zijn op internet staan daarin voor een leek onbegrijpelijke termen.

Voor een zoektocht naar informatie over bestanddelen van vaccins en voorbeelden zie de website van Want to Know.[10)]

Wie mag vaccineren en hoe staat het met toestemming?

Vaccineren is een medische (be)handeling.

Voor medische (be)handelingen moet de medische hulpverlener toestemming krijgen van de patiënt en informatie geven over onder meer:

- de voorgestelde (be)handeling, over de aard en het doel van de (be)handeling,
- de te verwachten gevolgen en risico's voor de gezondheid van de betrokken persoon
- andere methoden van (be)handeling die in aanmerking komen.

Als het kind jonger is dan 12 jaar zijn het de ouders of ouder die toestemming moeten geven maar heeft het kind recht op informatie (aangepast aan de leeftijd).

Als het kind 12 tot 16 jaar oud is dan heeft het kind recht op informatie en het recht om mee te beslissen over de voorgestelde (be)handeling.

Is het kind 16 jaar of ouder dan heeft het kind een zelfstandig beslissingsrecht en uiteraard ook het recht op alle informatie over de voorgestelde (be)handeling zoals hierboven genoemd. [11)]

Wat betekent het recht op informatie?

Maar het hebben van een recht is iets anders dan het krijgen van dat recht.

Het RIVM zou alle relevante informatie behoren te geven als daarom gevraagd werd. De informatie die het RIVM geeft, is niet alleen summier maar bevat alleen informatie die het regeringsstandpunt inhoudt, dat wil zeggen de informatie die algemeen wordt aanvaard door de medische wereld.

Uit het adres van de website van het RIVM blijkt dat het RIVM samenwerkt met Pfizer, een grote farmaceutische onderneming. Zo wordt op de website van het RIVM een telefoonnummer gegeven dat gebeld kan worden als er vragen zijn. Wanneer u dat nummer belt, krijgt u een professional van Pfizer aan de lijn.

Informatie van wetenschappers die onderzoek hebben gedaan naar de werking van vaccins en de (negatieve) gevolgen van vaccinatie en waarvan de resultaten niet overeenstemmen met het standpunt dat algemeen in de medische wereld wordt aangenomen wordt niet vermeld door het RIVM. Het RIVM schrijft ook dat er veel onzingegevens over vaccinatie op internet te vinden zijn

---

10) https://www.wanttoknow.nl/gezondheid/vaccinaties-gezondheid/wat-vaccinbijsluiters-tussen-de-regels-vertellen/

11) Zie Burgerlijk wetboek boek 7 artikel 448 t/m 451

zoals het veroorzaken van hersenbeschadiging en autisme.[12)] De vraag is of het RIVM daarmee zijn eigen positie als voorlichtend orgaan niet ernstig schaadt want veel van die "onzingegevens" zijn gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek.

Het is niet eenvoudig om informatie te krijgen over wat vaccinaties werkelijk doen, over wat er in zit en wat de gevolgen (kunnen) zijn van het vaccineren.

Dankzij internet is er tegenwoordig wel achter te komen maar niet alles wat internet aan informatie biedt, is betrouwbaar.

Ik wil van alle informatie die op internet te vinden is 2 voorbeelden noemen omdat ik deze van belang acht voor de relatie met de rechten van het kind.

1. Tot ongeveer 1980 werd in vaccins dierlijk DNA gebruikt. Dat werd omstreeks 1980 vervangen door menselijk DNA (foetaal, d.w.z. van foetussen maar ook van navelstrengbloed).

   Wat was het gevolg van deze veranderde samenstelling van vaccins?

   Dr Theresa Deisher, een Amerikaanse wetenschapster, schreef op 8 april 2019 in een open brief aan wetgevers over het gebruik van foetale DNA-cellen in vaccins. Zij was verontrust door de toename van het aantal kinderen met een autisme spectrum stoornis (Asperger, ADHD, PDD-NOS, enz.). Vergeleken met 2000 was in de Verenigde Staten het aantal kinderen van 8 jaar met een autisme spectrum stoornis in 2014 met 150% toegenomen.[13)]

   Een van haar conclusies was dat de oorzaak van deze toename gelegen moest zijn in het gebruik van foetaal DNA. Zij verwees daarvoor naar een artikel van 6 wetenschappers over stamceltherapie bij autisme van 23 oktober 2018. [14)]

   Verder concludeerde zij dat uit onderzoek bij muizen is gebleken dat het gebruik van foetaal menselijk DNA tot mutatie van de stamcellen van de muizen leidde bij een geringe hoeveelheid (1.9 ng/ml). Dit moest ook het geval zijn bij kinderen omdat de vaccins een veel grotere hoeveelheid foetaal menselijk DNA bevatten dan de 1.9 ng/ml aan DNA fragmenten.

   Een tweede conclusie was dat het foetaal menselijk DNA het immuunsysteem van het kind er toe bracht zijn of haar eigen lichaam aan te vallen.

   Haar advies was om terug te keren naar het gebruik van dierlijk DNA.

   Dr Deisher is niet tegen vaccinaties.

   Zij vindt alleen dat de fabricage van vaccins anders moet.

   Haar bevindingen roepen vragen op over de effecten van vaccinaties op korte termijn maar ook op lange termijn. Het is van groot belang dat daar onderzoek naar wordt gedaan door onafhankelijke onderzoekers.

   Informatie zoals door dr Deisher gegeven, hoort deel uit te maken van de voorlichting over vaccins en vaccinatie.

---

12) zie website van het RIVM: https://www.pfizer.nl/kindervaccins/rivm-informeert-ouders-vaccinaties

13) https://www.soundchoice.org/open-letter-to-legislators/

14) https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6204871/

2. Het gebruik van aluminium in vaccins.

Aluminium is een stof die in veel voedingsmiddelen van nature voorkomt evenals in water en de lucht. Het verbindt zich makkelijk met zuren en zouten.

Over het gebruik van aluminium in vaccins wordt gezegd dat het niet schadelijk is. De mens krijgt het binnen via voedsel, het water en de lucht. De hoeveelheid aluminium die in vaccins zit, is niet meer dan men dagelijks via de voeding of via water of de lucht binnenkrijgt, is het argument.[15)]

Dit roept de vraag op of er geen appels met peren worden vergeleken.

Inderdaad krijgt men aluminium binnen via voeding. Baby's hebben een ander voedingspatroon dan volwassenen of oudere kinderen. Wat wil dat verschil in voeding zeggen voor het gebruik van aluminium in vaccins voor baby's?

Maar er is nog iets anders. Niemand zou er aan denken om bij baby's een stof te injecteren die onderdelen van hun dagelijkse voeding bevat.

Bovendien en dat is het meest verstrekkende argument dat eigenlijk voor alle vaccins opgaat: er is een groot verschil tussen het eten van voedsel dat van nature aluminium bevat en het rechtstreeks injecteren van aluminium in het lichaam.

Voedingstoffen worden via het spijsverteringsorgaan (slokdarm, maag en darmen) opgenomen, verwerkt en deels uitgescheiden via ontlasting en urine.

Rechtstreeks inspuiten betekent dat er geen "tussenstation" van het spijsverteringsorgaan is en de stoffen direct in de (vloei)stoffen van het lichaam worden opgenomen. Het aluminium gaat daardoor een andere weg. Wat dit betekent voor de gezondheid van het kind op korte en lange termijn is niet bekend. Daar dient onderzoek naar worden gedaan.

Er wordt gesteld door voorstanders van vaccinaties dat aluminium niet schadelijk is. Gewezen wordt onder meer op een onderzoek van het bloed en het haar van baby's die gevaccineerd waren met een aluminium houdend vaccin. Het bloed en het haar was enkele dagen vóór en enkele dagen na de vaccinatie onderzocht. Het bleek dat er geen verband was gevonden tussen aluminium in het bloed en het haar vóór en na de vaccinatie.[16)]

Een kind bestaat echter niet alleen uit bloed en haar. Als het vaccin niet in de bloedbaan is gespoten — en dat gebeurt, dacht ik, vrijwel nooit — is het vaccin en het aluminium een andere weg gegaan. Ook is niet bekend hoelang aluminium er over doet om via het bloed en het haar naar buiten te komen. Het onderzoek is onvolledig geweest en de conclusie voorbarig.

Aluminium is in 1926 aan het difterievaccin toegevoegd in de vorm van aluminiumzouten door Alexander Glenny zonder dat er onderzoek is gedaan naar de veiligheid van deze toevoeging en is sindsdien een algemeen aanvaarde toevoeging in vaccins.

---

15) https://www.gezondheidsnet.nl/kinderziektes/3-misvattingen-over-vaccinaties; misvatting 3.

16) https://www.academicpedsjnl.net/article/S1876-2859(17)30483-7/fulltext

De vraag die rijst, is of de stelling dat aluminium in vaccins geen kwaad kan gerechtvaardigd is.

Wanneer deze toevoeging nu als nieuwe toevoeging zou moeten worden goedgekeurd, is het zeer de vraag of dit zou worden goedgekeurd (zie Anthony C. Allison in Adjuvants and Vaccines, NATO Life Sciences 1989, vol. 179 p 6).

Er is onderzoek gedaan naar de werking van aluminium in vaccins. Deze worden echter genegeerd door de medische wereld of afgedaan als onzinverhalen.

Het is echter van groot belang dat er onafhankelijk onderzoek gedaan wordt door onafhankelijke onderzoekers naar de juistheid van de stelling dat de toevoeging van aluminium(zout) in vaccins onschadelijk is voor de gezondheid op korte en lange termijn.

5. Het recht op informatie.

Er zijn voorstanders en tegenstanders van vaccinatie en beide groeperingen geven informatie die hun standpunt verdedigen. Dat maakt het moeilijk om een juist oordeel te kunnen vormen over vaccinatie.

Er zijn wetenschappers zoals dr Theresa Deisher die niet tegen vaccinatie zijn maar zeggen dat vaccins veilig moeten zijn.

Er is onderzoek naar de werking van vaccins dat betaald wordt door de farmaceutische industrie. Dat is vaak niet duidelijk vermeld bij de resultaten van het onderzoek. De invloed van de farmaceutische industrie op de uitkomst van door deze industrie betaalde onderzoeken is groot en heeft onder meer op die manier grote invloed op het vaccinatiebeleid van de overheid. Er zijn grote financiële belangen mee gemoeid. [17)]

Het RIVM heeft banden met een grote farmaceutische fabrikant waardoor twijfels rijzen over de onafhankelijkheid van het RIVM en daarmee ook van de overheid.

Vaccinatie wordt door de overheid en de medisch beroepsgroep gezien als een algemeen bekend en aanvaard middel om personen te beschermen tegen ernstige ziektes. Op grond daarvan kan kennelijk volstaan worden met het geven van summiere informatie. Dat blijkt uit de hierboven weergegeven informatie van het RIVM en ook uit de folder van het RIVM over vaccinaties. Op die folder staat geruststellende en positieve informatie over vaccinatie met aan het einde het motto "de zorg voor morgen begint vandaag".

Kortom: er is wel recht op informatie maar of dat recht ook inhoudt dat er juiste en volledige informatie over de inhoud en de werking van vaccins kan worden verkregen van instellingen of personen van wie informatie mag worden verwacht, is op zijn minst zeer twijfelachtig.

Het lijkt wel of ouders en kinderen geen recht hebben op juiste informatie.

Kinderen zijn afhankelijk van hun ouder(s) en als die geen juiste informatie krijgen dan is het gevolg dat er beslissingen over hen worden genomen die gebaseerd zijn op onjuiste of in ieder

---

17) https://www.privacyfirst.nl/over-ons/columns/item/1121-vaccinatie-en-inperking-recht-op-lichamelijke-integriteit.html

geval onvoldoende informatie. Beslissen over wel of niet vaccineren is dan niet meer dan een stap in het donker waar licht behoort te zijn.

6. Vragen.

a. Zijn er dan geen wetten of regels die het recht op informatie beschermen?

b. Zijn er dan geen wetten of regels die lichamelijke schade toebrengen aan kinderen verbieden?

c. Als die wetten of regels er zijn, worden die dan toegepast?

7. Antwoorden.

a. Wetten en regels die het recht van kinderen op informatie beschermen.

Artikel 448 en volgende artikelen van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek geeft ieder het recht op informatie over voorgenomen behandelingen. Onder behandelingen moeten ook vaccinaties gerekend worden.

Degene die deze informatie hoort te geven, is de medische hulpverlener (arts, verloskundige of verpleegkundige).

Degene die de informatie hoort te krijgen, wordt in de wetgeving aangeduid als "patiënt" dat wil zeggen als iemand die lijdt en geduld heeft.[18)]

De lijdende, de geduldige, is afhankelijk van de informatie die de medische hulpverlener geeft. Deze hulpverlener geeft als het goed is niet alleen informatie maar ook de vaccinatie. Hij of zij heeft daarbij het gehele overheidsapparaat achter zich wat hem of haar een grote macht geeft.

Er is sprake van een ongelijkwaardige verhouding tussen medische hulpverlener en patiënt. Dit wordt nog versterkt doordat het heel moeilijk is om te controleren of de informatie die gegeven wordt juist is of volledig.

Behalve het Burgerlijk Wetboek is er een speciaal internationaal verdrag dat betrekking heeft op de rechten van het kind: het Verdrag inzake de Rechten van het Kind. Dat Verdrag geeft het kind geen recht op informatie over geneeskundige behandelingen. Het geeft het kind wel het recht om informatie te vergaren.[19)] Dat is in zekere zin een vorm van recht op het verkrijgen van informatie maar daar moet het kind wel zelf achteraan gaan. Voor baby's en zeer jonge kinderen, is dat niet mogelijk: zij zijn daarvoor afhankelijk van hun ouders.

Dat recht kan overigens wel beperkt worden. De mogelijkheid tot beperking moet dan wel in een wet staan en die beperking moet nodig zijn voor de bescherming van de rechten of de goede naam van anderen of om de nationale veiligheid of de openbare orde te beveiligen of wanneer

---

[18)] Het woord "patiënt" is afgeleid van het Latijnse woord "patientia" dat lijden, dulden, geduld betekent.

[19)] Verdrag inzake de rechten van het Kind, artikel 13 lid 1: Ieder kind heeft het recht op vrijheid van meningsuiting.; dit recht omvat mede de vrijheid inlichtingen en denkbeelden van welke aard dan ook te vergaren, te ontvangen en door te geven, (…).

de volksgezondheid in gevaar wordt gebracht door het verstrekken van informatie.[20] Voor vaccinatie is met name de beperkingsmogelijkheid bij gevaar voor de volksgezondheid een argument voor de overheid voor het vaccinatiebeleid en al dan niet verplichte vaccinatie. Het zou echter niet mogen gelden voor het geven van (volledige en onpartijdige) informatie.

Wat betreft het recht op informatie is het Verdrag inzake de Rechten van het Kind niet bepaald behulpzaam en is het Burgerlijk Wetboek feitelijk het meest duidelijk.

De vraag is alleen of dat Burgerlijk recht op informatie ook makkelijk kan worden ingeroepen en of informatie op een eenvoudige manier kan worden verkregen.

Het lijkt er op dat dit niet zo is. Dat komt door de afhankelijkheid van degene die de informatie geeft van de beschikbare informatie, doordat het niet eenvoudig is om te controleren of de gegeven informatie juist en volledig is en door de waarde die wordt toegekend aan dat wat het RIVM en andere overheidsorganen en overheidsinstellingen aan informatie geven.

Daar staat tegenover dat de mondigheid van burgers, mede door de informatie die op internet te vinden is, groter is geworden en nog steeds toeneemt.

Maar de conclusie is dat het in de praktijk met het recht op (volledige) informatie over vaccins en vaccinatie niet al te best is gesteld.

b. Wetten en regels die verbieden om schade toe te brengen aan kinderen.

Als iemand in het dagelijkse leven een ander met opzet een naald in zijn lichaam steekt, wordt dat mishandeling genoemd. Dat is een strafrechtelijk misdrijf. [21]

Het is een inbreuk op de onaantastbaarheid van het lichaam, een inbreuk op het recht om niet lichamelijk beschadigd te worden.

Er is één groep mensen die dat wel mag doen en die in het lichaam van een ander mag prikken en die bestaat onder anderen uit artsen, verloskundigen en verpleegkundigen.

Artsen mogen ook opereren, d.w.z. snijden in een ander.

Prikken en snijden zijn in dat geval medische handelingen. Die zijn niet strafbaar.[22]

Dat geldt ook voor vaccinaties ondanks het feit dat vaccineren een vorm van indringen in het lichaam van het kind betekent.

Het recht om dat te doen, wordt mede verdedigd door de medische hulpverlener en de overheid met de stelling dat het belang van het kind gediend is met het krijgen van vaccinaties tegen de ernstige ziektes waar ik het eerder over had.

Gezien de ernstige bijwerkingen die vaccins kunnen hebben, is het de vraag of het belang van het kind ook werkelijk gediend is met de huidige vaccins.

---

20) Zie Verdrag inzake de rechten van het Kind, artikel 13 lid 2

21) Zie artikel 300 en volgende Wetboek van Strafrecht

22) Zie de wet BIG

Bovendien komt het voor dat ook gevaccineerde kinderen de ziekte blijken te krijgen waar zij tegen gevaccineerd zijn. Dat roept de vraag op waartegen dat vaccin hen dan heeft beschermd en of er met die beschermende functie niet iets aan de hand is.

Er zijn Nederlandse wetten en regelingen en Europese verdragen en regelingen die direct of indirect bescherming bieden tegen inbreuk op het lichaam van de mens (d.w.z. de lichamelijke integriteit of lichamelijke onaantastbaarheid). "Direct" wil zeggen dat de lichamelijke integriteit met deze woorden in het artikel wordt genoemd. "Indirect" wil zeggen dat het uit de tekst kan worden afgeleid (het wordt uitgelegd alsof het er in staat).

Direct.

Er is één wet en één Europees Verdrag dat de bescherming van de lichamelijke integriteit van de mens direct regelt.

- de Grondwet regelt dit in artikel 11 [2]. Dit artikel is in 1983 in de Grondwet opgenomen. De overheid mag dit recht echter beperken; die beperkingsmogelijkheid staat in artikel 11 zelfs voorop: "behoudens de bij of krachtens de wet te stellen beperkingen". Het recht op bescherming van de lichamelijke integriteit komt op de tweede plaats.
- het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie in artikel 3.[3] Dit grondrecht kent geen beperking. Het Handvest is nog betrekkelijk jong. Het is in werking getreden op 1 december 2009.

Indirect:

- Artikel 8 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens en de fundamentele vrijheden (afgekort: EVRM). Dit artikel geeft ieder het recht op eerbiediging van zijn of haar privéleven en van zijn of haar familie- en gezinsleven. Onder dit recht valt ook de lichamelijke integriteit al is dat niet met zoveel woorden genoemd. Ter bescherming van de rechten van anderen en van de gezondheid mag de overheid onder strikte voorwaarden dit recht beperken. [4]

  Dit verdrag dateert van 1954.

---

[2] Artikel 11 Grondwet: "Ieder heeft, behoudens bij of krachtens de wet te stellen beperkingen, recht op onaantastbaarheid van zijn lichaam".

[3] Artikel 3 van het Handvest van de Grondrechten van de Europese Unie: "Eenieder heeft het recht op lichamelijke en geestelijke integriteit"

[4] Artikel 8 EVRM:"1. Een ieder heeft recht op respect voor zijn privéleven, zijn familie- en gezinsleven, zijn woning en zijn correspondentie.

2. Geen inmenging van enig openbaar gezag is toegestaan in de uitoefening van dit recht, dan voor zo ver bij de wet is voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk is in het belang van de nationale veiligheid, de openbare veiligheid of het economisch welzijn van het land, het voorkomen van wanordelijkheden en strafbare feiten, de bescherming van de gezondheid of de goede zeden of of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen."

- Artikel 3 lid 1 van het Verdrag inzake de rechten van het Kind. Dit verplicht de overheid om bij alle maatregelen die over kinderen gaan hun belangen voorop te stellen. [5]

- Artikel 19 van het Verdrag inzake de Rechten van het Kind. Dit beschermt het kind tegen alle vormen van lichamelijk of geestelijk geweld, tegen lichamelijke of geestelijke verwaarlozing of nalatige behandeling.[6]

- Artikel 24 lid 1 van het Verdrag inzake de Rechten van het Kind waarborgt het recht op toegang van het kind tot voorzieningen van gezondheidszorg en erkenning door de overheid van het recht op behandeling van ziekten en herstel van zijn of haar gezondheid.[7]

- Artikel 2 lid 1 van het Europees Verdrag tot bescherming van de Rechten van de Mens (EVRM) beschermt het recht op leven. [8]

Algemeen:

Verdragen genoeg maar hebben deze ook enig praktisch beschermend effect? Ik zal daar verderop op ingaan.

Behalve bescherming biedende regelingen zijn er ook regelingen die de overheid de bevoegdheid geeft om op te treden op een manier die strijdig is met de beschermende regelingen. Dat zijn:

- Artikel 11 en 13 van het Europees Sociaal Handvest (ESH) en artikel 12 van het Verdrag inzake Economische, sociale en Politieke Rechten (IVESCR. Hierin is de plicht van de overheid

---

[5] Artikel 3 lid 1 van het Verdrag inzake de Rechten van het Kind: “Bij alle maatregelen betreffende kinderen, ongeacht of deze worden genomen door openbare of particuliere instellingen voor maatschappelijk welzijn of door rechterlijke instanties, bestuurlijke autoriteiten of wetgevende lichamen, vormen de belangen van het kind de eerste overweging.”

[6] Artikel 19 van het Verdrag inzake de Rechten van het Kind:
“Lid 1. De Staten die partij zijn, nemen alle passende wettelijke en bestuurlijke maatregelen en maatregelen op sociaal en opvoedkundig gebied om het kind te beschermen tegen alle vormen van lichamelijk of geestelijk geweld, letsel of misbruik, lichamelijke of geestelijke verwaarlozing of nalatige behandeling, mishandeling of exploitatie, met inbegrip van seksueel misbruik, terwijl het kind onder de hoede is van de ouder(s), wettige voogd(en) of iemand anders die de zorg voor het kind heeft.
Lid 2. Deze maatregelen ter bescherming dienen, indien van toepassing, doeltreffende procedures te omvatten voor de invoering van sociale programma’s om te voorzien in de nodige ondersteuning van het kind en van degenen die de zorg voor het kind hebben, alsmede procedures voor andere vormen van voorkoming van en voor opsporing, melding, verwijzing, onderzoek, behandeling en follow-up van gevallen van kindermishandeling zoals hierboven beschreven, en, indien van toepassing, voor inschakeling van rechterlijke instanties.”

[7] Artikel 24 lid 1 van het Verdrag inzake de Rechten van het Kind:
“1. De Staten die partij zijn, erkennen het recht van het kind op het genot van de grootst mogelijke mate van gezondheid en op voorzieningen voor de behandeling van ziekte en het herstel van de gezondheid. De Staten die partij zijn, streven ernaar te waarborgen dat geen enkel kind zijn of haar recht op toegang tot deze voorzieningen voor gezondheidszorg wordt onthouden.”

[8] Artikel 2 lid 1 EVRM: “1. Het recht van een ieder op leven wordt beschermd door de wet. Niemand mag opzettelijk van het leven worden beroofd, behoudens voor de tenuitvoerlegging van een gerechtelijk vonnis wegens een misdrijf waarvoor de wet in de doodstraf voorziet.”

vastgelegd om ziekten zoveel mogelijk te voorkomen, te beheersen en te zorgen voor passende behandeling. [9]

- Artikel 22 lid 1 van de Grondwet verplicht de overheid maatregelen te treffen om de volksgezondheid te bevorderen.[10]

Ik zal verderop in dit artikel aan de hand van de rechtspraak duidelijk maken in hoeverre deze regelingen van invloed zijn op de bescherming van de burger, in dit geval kinderen. tegen door hen ongewenste ingrepen.

Maar eerst iets anders

Van een totaal andere orde is het recht op vrijheid van godsdienst of levensovertuiging van ouders en kind.

Het laten vaccineren kan daarmee in strijd zijn.

Dit vrijheidsrecht wordt beschermd door de volgende wetten en regelingen:

- Artikel 6 van de Grondwet: "Ieder heeft het recht zijn godsdienst of levensovertuiging, individueel of in gemeenschap met anderen, vrij te belijden, behoudens ieders verantwoordelijkheid volgens de wet."
- Artikel 9 lid 1 van het Europees Verdrag tot Bescherming van de Rechten van de Mens (EVRM): "Een ieder toe het recht op vrijheid van gedachten, geweten en godsdienst, het recht om van godsdienst of overtuiging te veranderen en het recht om alleen of met anderen zijn godsdienst te belijden of zijn overtuiging tot uitdrukking te brengen, zowel in privé als in het openbaar en deze rechten praktisch toe te passen."
- Artikel 9 lid 2 van het Europees Verdrag geeft de overheid het recht om op de rechten van het eerste lid van artikel 9 inbreuk te maken: "De vrijheid zijn godsdienst te belijden of overtuiging tot uiting te brengen kan aan geen andere beperkingen worden onderworpen dan die die bij de

---

[9] Artikel 11 ESH: "Teneinde de doeltreffende uitoefening van het recht op bescherming van de gezondheid te waarborgen, verbinden de Partijen zich, hetzij rechtstreeks, hetzij in samenwerking met openbare of particuliere instanties, passende maatregelen te nemen (-)"
Artikel 13 ESH: "Teneinde de doeltreffende uitoefening van het recht op sociale en geneeskundige bijstand te waarborgen, verbinden de Partijen zich:
1. te waarborgen dat een ieder die geen toereikende inkomsten heeft en niet in staat is zulke inkomsten door eigen inspanning of met andere middelen te verwerven, in het bijzonder door uitkeringen krachtens een stelsel van sociale zekerheid voldoende bijstand verkrijgt en in geval van ziekte de voor zijn toestand vereiste verzorging geniet; (-)
3. te bepalen dat een ieder van de bevoegde openbare of particuliere diensten de voorlichting en persoonlijke bijstand ontvangt die nodig zijn om zijn persoonlijke nood of die van zijn gezin te voorkomen, weg te nemen of te lenigen; (-)"
Artikel 12 IVSECR: "1. De Staten die partij zijn bij dit Verdrag erkennen het recht van een ieder op een zo goed mogelijke lichamelijke en geestelijke gezondheid. 2. De door de Staten die partij zijn bij dit Verdrag te nemen maatregelen ter volledige verwezenlijking van dit recht omvatten onder meer die welke nodig zijn om te komen tot: a. Vermindering van het aantal dood-geborenen en van de kindersterfte, alsmede een gezonde ontwikkeling van het kind; b. Verbetering van alle aspecten betreffende de hygiëne van het gewone milieu van de mens en van het arbeidsmilieu; c. Voorkoming, behandeling en bestrijding van epidemische én endemische ziekten, alsmede van beroepsziekten en andere ziekten; d. Het scheppen van omstandigheden die een ieder in geval van ziekte geneeskundige bijstand en verzorging waarborgen.

[10] Artikel 22 lid 1 Grondwet: "De overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid."

wet zijn voorzien en in een democratische samenleving noodzakelijk zijn in het belang van de openbare veiligheid, voor de bescherming van de openbare orde, gezondheid of goede zeden of voor de bescherming van de rechten en vrijheden van anderen."

- Artikel 2 van het Eerste Protocol van het Europees Verdrag van de Rechten van de Mens: Niemand mag het recht op onderwijs worden ontzegd. Bij de uitoefening van alle functies die de Staat in verband met de opvoeding en het onderwijs op zich neemt, eerbiedigt de Staat het recht van ouders om zich van die opvoeding en van dat onderwijs te verzekeren, die overeenstemmen met hun eigen godsdienstige en filosofische overtuigingen"

Het recht van opvoeding omvat tevens de keuzevrijheid om al dan niet te vaccineren.

Dit artikel kent geen beperkingsmogelijkheid voor de overheid.

c. Als die wetten of regels er zijn, worden die dan toegepast?

Er zijn wetten en regels genoeg en zij hebben allemaal (ook) betrekking op rechten van kinderen. Die wetten en regels staan op papier maar papier is geduldig zegt men wel. En dat klopt. Het komt op de uitvoering aan en daar ligt een aantal grote problemen als het over vaccinaties gaat. Papieren rechten leven niet. Zij gaan pas leven als zij op nationaal niveau door de overheid en uitvoerende instanties worden erkend en in beleid worden vorm gegeven of door erkenning en beleid op Europees niveau.

Ook de rechter kan deze rechten laten leven: zowel de Nederlandse als de Europese rechter. Het is vaak de Europese rechter die daarin het voortouw neemt.

Nationaal niveau: het overheidsbeleid.

Voor de Nederlandse overheid is het duidelijk: vaccinaties beschermen tegen ernstige ziektes, zijn ongevaarlijk en het vaccinatiebeleid is goed.

Dit wordt vooral duidelijk door de feitelijke vaccinatieplicht voor ouders die kinderen op een kindercentrum willen plaatsen. Behalve de vaccinatie tegen 12 eerder genoemde ziektes wordt ook de vaccinatie tegen het HPV-virus dat baarmoederhalskanker veroorzaakt verplicht. Deze vaccinatieverplichting geldt ook voor jongens (terwijl van jongens niet gezegd kan worden dat zij een baarmoederhals bezitten).

Deze HPV-vaccinatie kent zeer ernstige (bij)verschijnselen en is onvoldoende getest op veiligheid zo blijkt onder meer uit onderzoek dat uitmondde in een in 2018 verschenen boek "The HPV vaccine on trial".[11]

Hiervoor schreef dr Luc Montagnier een voorwoord.

[11] Zie "THE HPV VACCINE ON TRIAL, Seeking Justice for a generation betrayed." door Mary Holland, J.D.; Kim Mack Rosenberg, J.D. en Eileen Iorio; Skyhorse Publishing 2018; ISBN 978-1-5107-1080-1"

Hij was de ontdekker van het HPV-virus en kreeg daarvoor in 2008 de Nobelprijs.[12]

In het voorwoord merkte hij op dat dit boek geen fictie is maar ongelukkigerwijs een accurate beschrijving van de feiten over een veelbelovend vaccin tegen baarmoeder-halskanker dat zich ontpopte tot een bron van zeer ernstige bijwerkingen, tot zelfs de dood, van jonge meisjes en jongens. Deze bijwerkingen zijn onderbelicht door medici ondanks het feit dat een groeiend aantal ouders de fabrikanten en de overheid aanklaagden voor het veroorzaken van levenslange handicaps en zelfs de dood van hun geliefden. Hij concludeerde dat dit een tragisch voorbeeld is van het stellen van de commerciële belangen boven de gezondheid en bescherming van de jongere generatie. Hij noemt het misdadig wat er is gebeurd met het HPV-vaccin en wijst er op dat heel wat jaren te veel vaccins veel mensen hebben beschadigd en gedood. Hij roept op om te verplichten dat alle vaccins veilig zijn voor iedereen en wijst op de eed van Hippocrates:

Allereerst: beschadig niet

In dit boek wordt aangetoond hoe de ontwikkeling van het HPV-vaccin in zijn werk is gegaan bij de farmaceutische ondernemingen in de Verenigde Staten van Amerika.

Van de klinische onderzoeken (het testen van de effectiviteit van het vaccin op proef-personen) werd slechts de helft verstrekt aan de officiële instanties die de opdracht hadden vaccins op werkzaamheid en veiligheid te testen voordat het kon worden toegelaten als een bruikbaar, werkzaam en veilig vaccin. De klinische onderzoeken waren bovendien ondeugdelijk opgezet en niet volgens de daarvoor geldende standaarden uitgevoerd.

Aangetoond wordt hoe de farmaceutische industrie omgaat met de gezondheid van burgers en hoezeer de belangen van de Amerikaanse overheid en de farmaceutische industrie met elkaar verweven zijn.

Ook in Nederland is de lobby van de farmaceutische industrie sterk en is er sprake van belangenverstrengeling van de overheid met de farmaceutische industrie. Kijk alleen maar naar de connecties van het RIVM met de farmaceut Pfizer zoals die blijkt uit de website van het RIVM.

---

12 "Preface.
This book is not fiction It is unfortunately the accurate description of facts occurring in our time: a promising vaccine against a virus involved in cervical cancer turns out to be the source of extremely grave side effects, even death, of young girls and boys.
This vaccine still has the support of official agencies-the WHO, FDA, CDC, EMA- and with the marketing and lobbying efforts of the manufacturers, it continues to be recommended in several countries, and even mandated in some US states!
The reader will see the truth: the side effects are underreported by medical personnel, while there is a growing number of parents suing manufacturers and governments for inducing lifelong handicaps, even death, of their loving ones.
In fact, this is the tragic example of various segments of our society, worldwide, placing economic interests before the health and protection of our younger generation.
(-)
What this vaccine is doing to thousands of our young worldwide is a crime.
Historically, vaccines have protected many people. Presently, over these last many years, too many vaccines, HPV and others, have harmed and killed so many people.
Let us mandate that ALL vaccines be safe for everyone. This is possible.
Our future depends on respect for medical ethics, according to the Hippocratic Oath:
FIRST DO NO HARM

Het financieel belang van de farmaceutische industrie wordt geschaad door de teruglopende vaccinatiegraad. Het belang om veel vaccins te verkopen is groot.

Het is duidelijk dat deze belangenverstrengeling en de invloed daarvan op het handelen van de overheid gevolgen heeft voor het recht van het kind op bescherming van zijn of haar lichamelijke integriteit.

Het beleid van de overheid met vaccinaties gaat er van uit dat de overheid de plicht heeft om te zorgen voor de gezondheid van de burger.

In die visie zijn de rechten die de wetten en regels kinderen geven, ondergeschikt aan de verplichtingen die de overheid stelt te ontlenen aan artikel 22 lid 1 van de Grondwet, aan de artikelen 11 en 13 van het Europees Sociaal Handvest en aan artikel 12 van het Verdrag inzake Economische en Politieke Rechten. Dat geldt ook voor de rechten die het kind kan ontlenen aan artikelen van het Verdrag inzake de Rechten van het Kind.

De belangen en de (wettelijke) regels.

Het belang dat aan vaccinaties wordt toegekend, acht de overheid groter dan het belang van het kind op bescherming van diens integriteit van het lichaam.

Hetzelfde geldt voor artikel 8 van het Europees Verdrag (bescherming van family life en het zelfbeschikkingsrecht). Het tweede lid van dit artikel geeft de overheid het recht om een beleid te voeren dat geacht wordt in het belang van de gezondheid van kinderen te zijn. Vaccinaties dienen dat belang zo wordt gesteld.

Ook artikel 11 van de Grondwet (bescherming van de integriteit van het lichaam) vormt geen beperking voor het vaccinatiebeleid van de overheid om dezelfde reden als geldt voor het tweede lid van artikel 8 van het Europees Verdrag.

Anders is het gesteld met de vrijheid van godsdienst en levensovertuiging.

Dit recht geeft de overheid wel problemen. Bij het opstellen van beleid kan dat niet worden genegeerd. Dat heeft er tot nu toe voor gezorgd dat er geen vaccinatieplicht is. De druk uit de samenleving om dat te veranderen, is echter groot. Zie de eerder genoemde wet tot wijziging van de Wet kinderopvang die opvang koppelt aan vaccinatieverplichting voor de 12 ziektes en baarmoederhalskanker (zie hierboven op pagina 3).

Nationaal niveau: de rechtspraak.

De rechter komt er aan te pas wanneer er een geschil ontstaat over het wel of niet vaccineren van een kind. Dat kan zijn een geschil tussen ouders onderling, een geschil tussen ouders en een medische zorgverlener of een geschil tussen ouders en de Raad voor de Kinderbescherming of een jeugdbeschermingsinstelling. Het kan ook een geschil zijn tussen ouders en een kind dat ouder is dan 12 jaar.

Bij al die geschillen spelen de volgende aspecten een rol, soms te lezen tussen de regels door van een uitspraak van de rechter maar meestal duidelijk genoemd:

- Vaccinatie beschermt het kind tegen toekomstige ernstige ziektes.
- Vaccinaties volgens het Rijksvaccinatieprogramma zijn in het belang van het kind.

- Het is algemeen aanvaard en wordt breed gedragen door de medische wereld dat vaccinaties ziektes voorkomen.
- Het vaccineren is algemeen aanvaard in de Nederlandse samenleving en de overgrote meerderheid van de bevolking volgt het overheidsbeleid.
- Vaccinatie is in het belang van andere kinderen: hoe groter het aantal gevaccineerde kinderen des te kleiner is de kans dat de ziekte waartegen gevaccineerd is de kop opsteekt omdat het besmettingsgevaar klein is.
- De vrijheid van godsdienst en van levensovertuiging verbiedt niet iedere inmenging in de grondrechten van ouders en/of het kind.

Bij een geschil over vaccinatie van een kind maakt het uit hoe oud het kind is.

Voor een kind van 0-12 jaar kijkt de rechter naar het belang van het kind. Dat belang staat meestal gelijk aan wat in het Rijksvaccinatieprogramma wordt gesteld namelijk bescherming tegen ernstige ziektes en door een hoge vaccinatiegraad bescherming van andere kinderen.

Voor een kind van 12-16 jaar ligt dat wat anders. Als het kind laat zien dat het een eigen mening heeft over vaccinatie en over de mogelijke gevolgen van het wel of niet vaccineren heeft nagedacht, houdt de rechter daar rekening mee. In een rechtszaak over wel of niet vaccineren kan de mening van het kind de doorslag geven. Is bijvoorbeeld een van de ouders tegen vaccinatie en het kind tussen 12 en 16 jaar oud dan is de kans groot dat wat het kind vindt wordt gevolgd door de rechter.

Is het kind 16 jaar of ouder dan zal het gewicht van diens mening over wel of niet vaccineren zeer zwaar wegen voor de rechter, zelfs zwaarder dan de wens van de ouders als deze anders over vaccinatie denken dan het kind.

Is er echter sprake van een epidemie van een bepaalde ziekte in een bepaald gebied en wordt ieder kind verplicht zich tegen die ziekte te laten vaccineren dan is het vrijwel uitgesloten zich daar tegen te verzetten. Dan speelt geen enkel argument van ouder of kind een rol en telt alleen wat de overheid wil. Voor de rechter zijn dan doorslaggevend de argumenten van de overheid: bescherming van het kind en bescherming van de andere kinderen in het gebied van de epidemie. Het belang van het kind is dan het voorkomen van ziek worden en het belang van andere kinderen is het verkleinen van besmettingsgevaar. Een argument is dat er kinderen zijn die om medische redenen niet gevaccineerd kunnen worden en deze moeten beschermd worden: door de andere kinderen te vaccineren vermindert het besmettingsgevaar.

Wat kan het oordeel van een rechter inhouden in een geschil over vaccinatie?

De rechter kan de ouder of ouders die geen vaccinatie willen gelijk geven en vaccinatie verbieden.

Als er tussen twee ouders een verschil van opvatting bestaat over vaccinatie kan de rechter een van de ouders gelijk geven en vervangende toestemming geven om wel of niet te vaccineren. De vervangende toestemming houdt in dat de winnende ouder met het vonnis in de hand kan afdwingen dat gebeurt wat zij of hij wil.

Het opleggen van een dwangsom is mogelijk als daar door om gevraagd wordt.

Is een kind onder toezicht gesteld en wil de gezinsvoogd dat het kind gevaccineerd wordt maar de ouder(s) niet dan kan de rechter schorsing of tijdelijke ontheffing van het gezag bevelen en de gezinsvoogdijinstelling tot tijdelijk voogd benoemen. De gezinsvoogd kan dan het kind laten vaccineren.

Als er geen ondertoezichtstelling is opgelegd, kan de rechter in dat geval een door de rechter gekozen gezinsvoogdijinstelling tot tijdelijk voogd benoemen die het kind kan laten vaccineren.

Enkele voorbeelden van rechterlijke oordelen.

Het gerechtshof Amsterdam oordeelde in 2010 [13] in een geschil tussen twee ouders over het

vaccineren van hun kind. De moeder wilde niet dat het kind werd gevaccineerd en de vader had vervangende toestemming gevraagd om hun zoon (het gerechtshof spreekt over "het kind") te laten vaccineren volgens het Rijksvaccinatieprogramma. De rechtbank had het verzoek van de vader toegewezen en de moeder was in hoger beroep gegaan.

Haar argumenten waren:

- hun zoon zou door vaccinatie(s) en de bijwerkingen ervan schade kunnen oplopen;
- zij mag niet gedwongen worden hem aan dat risico bloot te stellen;
- zij hing de antroposofische levenswijze aan en dat hield in dat zij hun zoon niet aan lichaamsvreemde stoffen wilde blootstellen.

Het gerechtshof Amsterdam verwierp die argumenten van de moeder en stelde haar in het ongelijk om de volgende redenen:

- er is een Rijksvaccinatieprogramma dat tot doel heeft kinderen door middel van inentingen te beschermen tegen ziektes die schadelijk kunnen zijn;
- in die visie is vaccineren in het belang van het kind;
- het is een feit van algemene bekendheid dat in medische kringen het gevoerde overheidsbeleid voor vaccinaties breed wordt gedragen;
- het overgrote deel van de bevolking volgt dit overheidsbeleid en laat kinderen vaccineren volgens het Rijksvaccinatieprogramma.

Het gerechtshof vindt dat het daarom in het belang van het kind is dat hij wordt gevaccineerd, ook al zijn er medici die kritisch zijn over het Rijksvaccinatieprogramma.

Over de andere argumenten van de moeder oordeelde het gerechtshof:

- schade was niet aangetoond;
- bijwerkingen van vaccinaties bestaan inderdaad maar de moeder had niet vermeld dat het kind een bijzonder risico liep;
- de moeder had onvoldoende duidelijk gemaakt wat haar antroposofische levensbeschouwing inhield;

[13] Hof Amsterdam 31 augustus 2010 (kenmerk ECLI:NL:GHAMS:2010:BO1064)

- maar ook als zij dat wel had gedaan, zou dat niet tot een verbod van vaccinatie leiden gezien het standpunt van de vader.

De redenering van het gerechtshof Amsterdam wordt in andere uitspraken door rechters ook gehanteerd. Doorslaggevend lijkt het vaccinatiebeleid van de overheid dat in het belang van kinderen wordt geacht.

Zie ook bijvoorbeeld het gerechtshof Den Bosch [14] in december 2019. Ook dit ging over een geschil tussen een vader en een moeder over het al dan niet vaccineren en het volgen van het Rijksvaccinatieprogramma. De moeder wilde niet dat de (drie) kinderen gevaccineerd werden. De vader wilde dat de kinderen gevaccineerd werden volgens dat programma en wilde hen ook laten inenten met het HPV-vaccin. De rechtbank heeft de verzoeken van vader geheel toegewezen.

De moeder was in beroep gegaan tegen deze beslissing met de volgende argumenten:

- De ziektes waar tegen gevaccineerd worden, komen vrijwel niet meer voor;
- de kans op besmetting is zeer gering;
- de kans op complicaties is gering;
- dit betekent dat er geen zwaarwegend belang is de kinderen te laten deelnemen aan het Rijksvaccinatieprogramma;
- als gevaccineerd moet worden dan met mono-vaccins en niet met combinatie-vaccins omdat mono-vaccins minder ingrijpend zijn;
- het HPV-vaccin speelt pas als de kinderen 12 jaar zijn en dan hebben zij ook een stem.

De vader gebruikte onder meer het argument dat hij en zijn nieuwe partner een dochter hadden gekregen en dat inenting van de kinderen van belang was voor het contact tussen de kinderen en hun halfzusje. Het risico dat de niet gevaccineerde kinderen het halfzusje zouden besmetten was aanwezig en omgekeerd konden de niet gevaccineerde kinderen besmet worden door hun halfzusje.

Het gerechtshof wees in hoger beroep alleen vaccinatie met het HPV-vaccin af omdat een dergelijke vaccinatie gezien de leeftijd van de kinderen nog niet aan de orde was.

Het was het eens met de rechtbank die stelde dat vaccinatie in beginsel in het belang is van de kinderen omdat het hen beschermt tegen infectieziektes. Het hof voegde daaraan toe dat het niet in het belang van de kinderen is om ziekte te verspreiden. De heersende leer is nog altijd dat het Rijksvaccinatieprogramma voldoet en zonder wezenlijke risico's kan worden opgevolgd aldus het hof.

Het gerechtshof ging voorbij aan de stelling van de moeder dat andere opinies over (het gevaar van) vaccinatie de laatste jaren naar voren zijn gebracht.

Het hof wees dit argument af: het is niet in het belang van de kinderen dat zij aan gevaar op een ziekte worden blootgesteld waar zij tegen hadden kunnen worden beschermd door vaccinatie.

[14] Hof Den Bosch 16 december 2019 (kenmerk ECLI:ML:GHSHE:2019:4602)

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden van oktober 2019.[15]

Het ging hier tussen een moeder en de Stichting Jeugdbescherming Noord en Veilig Thuis Groningen over de vaccinatie van drie kinderen die onder toezicht van de Jeugdbescherming waren geplaatst.

De kinderrechter had de Stichting Jeugdbescherming vervangende toestemming gegeven voor de noodzakelijke medische behandeling van de kinderen d.w.z. vaccinatie volgens het Rijksvaccinatieprogramma.

Het ging om kinderen die jonger waren dan 12 jaar.

De motivering van het hof is als volgt.

- uit artikel 3 van het Verdrag voor de Rechten van het Kind blijkt dat de rechter die een beslissing neemt over een kind als eerste moet kijken naar het belang van het kind;

- in het Burgerlijk Wetboek zijn 2 artikelen van belang:

    - een artikel op grond waarvan vervangende toestemming gevraagd kan worden voor een medische behandeling van een kind dat jonger is dan 12 jaar als de behandeling noodzakelijk is om ernstig gevaar voor de gezondheid van een kind te voorkomen (artikel 1:265 h BW);

    - een artikel dat de rechter gevraagd kan worden een beslissing te nemen die de rechter in het belang van het kind acht als er een geschil is over bijvoorbeeld behandeling van het kind (artikel 1:253a BW).

Het hof kiest het belang van het kind omdat het argument van de noodzaak van de medische behandeling tot strijd over de noodzaak zal leiden en dat vindt het hof niet gewenst. Er zijn door de moeder geen stukken in het geding gebracht waaruit blijkt dat haar zorgen over vaccinatie terecht zijn. Een van de kinderen heeft de vaccinaties gekregen en heeft daar volgens de huisarts op gereageerd zoals het hoorde. Het hof was van mening dat de rechtbank juist had geoordeeld en wijst het hoger beroep van de moeder af.

Over schadelijke bijwerkingen van de vaccinaties oordeelde het gerechtshof Den Haag in januari 2019 [16] dat de additieven (toevoegingen) die aan een vaccin zijn toegevoegd niet schadelijk zijn maar allen een nuttige functie hebben. Het hof baseerde die stelling op een brief van een arts die een van de partijen aan de rechtbank had toegestuurd.

In de meeste uitspraken die ik heb kunnen vinden over geschillen die gaan over vaccinaties oordelen rechters zoals hierboven weergegeven.

Een enkele keer geeft de wens van een kind dat ouder is dan 12 jaar de doorslag en geeft de rechter het kind en de ouder die het met het kind eens is gelijk en een andere keer wordt er in twee geschillen over een vaccinatie tegen Mexicaanse griep waarin dezelfde soort argumenten tegen vaccinatie werden aangevoerd verschillend geoordeeld (wel vaccinatie toegestaan en niet vaccinatie toegestaan).

---

[15] Hof Arnhem-Leeuwarden van 29 oktober 2019 (kenmerk ECLI:ML:GHARL:2019:9402)

[16] Hof Den Haag van 30-1-2019 (kenmerk ECLI:NL:GHDHA:2019:331 in punt 5.2)

Over het geheel genomen kiezen rechters voor de veilige weg van het overheidsbeleid en de gegevens van het RIVM. De invloed van de medische wereld op het overheidsbeleid strekt zich via dat beleid duidelijk ook uit tot de Nederlandse rechtspraak.

Op Europees niveau: Europees beleid.

Het Europees beleid gaat steeds meer in de richting van het toegeven aan de in Europa en ook in Nederland levende angsten. De invloedssfeer van de farmaceutische industrie is niet beperkt tot Nederland maar strekt zich uit over de hele wereld. Het is die angst die door publicaties en de media wordt verspreid.

Hoewel niet beperkt tot Europa maar wereldwijd van invloed: het Comittee on the Rights of the Children heeft zijn zorgen geuit over de lage dekkingsgraad van vaccinaties in bepaalde streken van Nederland. Het Comittee vond dat verontrustend omdat vaccinaties in het belang van kinderen waren.[17]

Er is een Europees vaccinatie actieplan voor 2015-2020. Daarin wordt geschreven dat het de bedoeling is om door middel van vaccinaties te blijven zorgen dat in Europa geen polio meer bestaat en dat de ziektes als mazelen en rode hond worden uitgeroeid. [18]

Op Europees niveau: de Europese rechter.

Hoewel de leden van de Europese Commissie geen rechters zijn, wordt er door hen wel recht gesproken. In 1998 heeft de Europese Commissie geoordeeld over een klacht van Carlo Boffa en 13 anderen tegen San Marino.[19]

San Marino had vaccinaties verplicht gesteld en wie weigerde kreeg gevangenisstraf. Enkele weigeraars (een ervan was de heer Boffa) dienden een klacht in bij de Europese Commissie. De klagers hadden de volgende argumenten:

- het gevaar van overlijden door vaccinaties was groot en dat betekende een schending van artikel 2 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens (EVRM);
- de verplichting was in strijd met hun recht op levensbeschouwing met een beroep op artikel 9 EVRM
- de gevangenisstraf die het gevolg was van de weigering om de kinderen te vaccineren was in strijd met het recht op vrijheid van artikel 5 EVRM;

---

[17] Aldus: “Het weigeren van bloedtransfusies en vaccinaties op grond van godsdienstige motieven door A. Nieuwenhuis in tijdschrift voor Religie, Recht en beleid (2017 -8-3) , noot 31: CRC UN Doc CRC/C/45/Add 227, par. 47/48.”

[18] Report Regional Committee WHO, European Vaccine Action Plan 2015-2020, Un Doc EUR/RC64/15, 15-18 september 2014.Goal 1: sustain polio-free status. Goal 2: eliminate measles and rubella. Goal 3: control hepatitis B infection. Goal 4: meet regional vaccination coverage targets at all adminstrative levels throughout the Region. Goal 5: make evidence-based decisions about introduction of new vaccines. Goal 6: achieve financial sustainability of national immunization programmes.

[19] ECRM 15 januari 1998, 26536/95

- de verplichte vaccinatie was in strijd met het recht op onaantastbaarheid van hun privé leven en family life (artikel 8 EVRM).

De commissie oordeelde dat de klachten ongegrond waren:

- het beroep op artikel 2 EVRM werd verworpen omdat er geen bewijs was dat vaccinatie een reëel gevaar op overlijden met zich meebracht;

- het beroep op artikel 9 EVRM werd verworpen omdat het recht van vrijheid van levensovertuiging en geloof direct verbonden was met het praktiseren van dat geloof en die levensbeschouwing; het begrip "praktiseren" dekte niet elke handeling waarbij een beroep wordt gedaan op levensovertuiging of geloof; de vaccinatieplicht werd aan iedereen opgelegd ongeacht ieders geloof of levensbeschouwing;

- het beroep op artikel 8 EVRM werd ook afgewezen; er was wel sprake van een schending van artikel 8 lid 1 maar het tweede lid van dat artikel bood de mogelijkheid voor de lidstaten om dat recht te beperken; in dit geval was die beperking gerechtvaardigd vanwege de bescherming van de gezondheid van de burgers van San Marino;

- klager had niet aangetoond dat vaccinatie zijn kind ernstige problemen zou bezorgen;

- een vaccinatieprogramma zoals in San Marino wordt in veel lidstaten gevoerd en dient het openbaar belang, veroorzaakt geen schade aan anderen en brengt zijn leven niet in gevaar.

In latere uitspraken van de Europese rechter zijn deze argumenten geheel of gedeeltelijk terug te vinden. Er is mij geen recente uitspraak van een Europese rechter bekend over vaccinaties. Er zou een klacht uit 2013 bij het Europees Hof moeten lopen tegen Tsjechië maar die heb ik niet kunnen vinden.

8. Het voeren van het debat over de voors en tegens van vaccinatie en het recht op informatie.

Bas Filippini, voorzitter van *Privacy First*, heeft in een artikel met de titel "Vaccinatie en zelfbeschikkingsrecht" van 3 mei 2019 [20] een aantal dingen gezegd en vragen gesteld die van belang zijn om daar kennis van te nemen. Hij zegt dat hij achter het principe van vaccinaties staat maar dat hij veel moeite heeft met de manier waarop de discussie over vaccineren (niet) wordt gevoerd. Er leven bij veel mensen vragen over het Rijksvaccinatieprogramma, over de verstrengeling met de vaccinatie-industrie en mogelijk negatieve gevolgen op korte en langere termijn.

De "waarom"-vraag moet altijd gesteld kunnen worden en de overheid zal met argumenten en bewijs en cijfers moeten komen. Niet met dwang en nieuwe wetgeving. Hij benoemt dan een groot aantal vragen die er zijn.

Vragen over de inhoud van de vaccins en van combinatie van vaccins:

- Wat is precies de inhoud van een specifiek vaccin?
- Welke stoffen en conserveringsmiddelen worden bijgevoegd?
- Wat is de exacte lijst met ingrediënten alsmede de productiedetails?

---

[20] privacyfirst.nl/overons/item/1146-vaccinatie-en-zelfbeschikkingsrecht.html

Vragen over de veiligheid en bijwerkingen van de vaccins:

- Hoe veilig zijn vaccins en combinatie van vaccins?
- Wat zijn de risico's op het immuunsysteem en op ziektes nu en op latere leeftijd?
- Waarom is er geen openheid over risico's en bijwerkingen van vaccins en wordt hier zo krampachtig over gedaan door overheid en industrie?
- Ouders zien hun kinderen reageren op een vaccinatie en voelen zich niet erkend en serieus genomen. Hoe wordt het totaal aantal reacties en bijwerkingen gemeten en gepubliceerd?
- Waarom verschilt de discussie over vaccineren zo van die over ander medicijngebruik, over mogelijke bijwerkingen en onderlinge wisselwerking?
- Waarom is er geen afstemming op de persoon (in overleg met huisarts of consultatiebureau-arts) in plaats van "one size fits all"?

Vragen over het Rijksvaccinatieprogramma:

- De leeftijdsgrenzen zijn verlaagd, de frequentie verhoogd, combinatie van vaccins uitgebreid en ook worden er ineens vaccinaties toegevoegd die niets met kinderen te maken hebben. Hoe komt dit beleid tot stand en wat is de invloed van een miljarden-industrie hierin?
- Wat zijn de gevolgen van de vaccinatie-cocktail op het immuunsysteem van kinderen?
- Is de huidige startleeftijd en opvolgende frequentie goed onderzocht en wat zou de meest optimale vorm zijn gezien ook de verschillen in de startleeftijd en frequentie in verschillende landen?
- Waarom kunnen burgers niet kiezen voor specifieke vaccins, bijvoorbeeld polio en een eventueel gedifferentieerde vaccinatie frequentie per specifiek vaccin?
- Waarom is er geen keuzevrijheid in het type toediening: intraveneus of oraal per specifiek vaccin?

Vragen over onafhankelijk beleid van de overheid:

- Het is inmiddels duidelijk dat er een belangenverstrengeling mogelijk is en aangetoond in het verleden, waarbij de farmaceutische industrie en haar lobbyisten in vele gevallen het commerciële belang boven dat van het individu stellen. Wat is precies de rol van de farmaceutische industrie inzake lobby, deelname aan overheidswerkgroepen en het Rijksvaccinatieprogramma en hoe staat het met de onafhankelijkheid van de overheid en vertegenwoordigers van de overheid hierin?
- In hoeverre kunnen onafhankelijke onderzoeken worden opgestart naar het mogelijk voorkomen van ziektes bij kinderen en volwassenen in de gevaccineerde groep ten opzichte van niet-gevaccineerde bevolkingsgroepen, bijvoorbeeld de "bible-belt" of andere groepen over de laatste 80 jaar sinds de introductie van vaccins?
- Hoe kan de overheid een echt onafhankelijk beleid voeren, gebaseerd op open en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek waarbij criteria worden opgesteld die ook weer ter discussie kunnen staan bij nieuwe data en feiten?

- Hoe kan de farmaceutische industrie waarborgen dat er geen fouten worden gemaakt bij de productie van virussen en vaccins en voorkomen dat deze in de samenleving terecht komen? Is hier een onafhankelijke controle op door de overheden?
- Hoe kan de lobby en de monopolistische macht en kennis van de farmaceutische industrie, die buiten het zicht is van de burger, beteugeld worden?

Vragen over de informatievoorziening:

- Loopt de vaccinatiegraad werkelijk terug en op welke cijfers is dat gebaseerd? Wordt de HPV Meidenprik ineens in de tellingen meegenomen, de ACWY voor de meningokokken en het feit dat mogelijk veel vluchtelingen en immigranten niet zijn ingeënt?
- Is er momenteel wel een probleem anders dan in de afgelopen 50 jaar waar eens in de zoveel tijd een epidemie uitgebroken is met een vele malen lager aantal slachtoffers dan verkeersdoden, drugs- en alcoholverslaafden?
- Hoe kan het dat niet-gevaccineerden een risico zijn voor gevaccineerden, even los van de nog niet gevaccineerde zuigelingen?
- Ook gevaccineerden kunnen altijd de betreffende ziekte krijgen, dus vaccinatie biedt geen garantie, zie bijvoorbeeld de recente bof-uitbraak onder studenten of de 93% bescherming bij een steward die vervolgens de mazelen krijgt en ineens onder-gevaccineerd zou zijn en bij 1 prik meer dan 97% beschermd zou zijn geweest?
- Wat is de rol van hygiëne en schoon water op het voorkomen van dergelijke ziekten, gezien de directe relatie met oorlogsgebieden en slechte hygiënische omstandigheden op ziektes waar vaccinaties voor bestaan?
- Waarom leest de website van de WHO als het jaarverslag van een multinational qua omzet en penetratiegraad van vaccins per regio met duidelijke omzetuitschieters tijdens de vogel- en varkensgriep?

Hij ziet de volgende mogelijke oplossingsrichtingen:

- Duidelijke voorlichting en controle op de productie en samenstelling van vaccins.
- Onafhankelijke effectstudies naar de risico's en bijwerkingen van vaccins en onderzoek naar het bestaan van diverse ziekten op latere leeftijd, ook ten opzichte van niet-gevaccineerde populaties.
- Een gedifferentieerde aanpak binnen een algemeen voorgesteld Rijksvaccinatieprogramma inzake aantal, type, wijze van toediening en frequentie van vaccinaties.
- Een zeer duidelijke scheiding tussen overheid en industrie evenals strikte controle op integriteit en belangenverstrengeling.
- Een open en transparante informatievoorziening, ook over negatieve effecten en bijwerkingen, met participatie van belanghebbenden.

Hij besluit zijn artikel met de opmerking dat een democratie zo sterk en fatsoenlijk is als zij omgaat met haar minderheden en zeker met haar grondrechten.

Hoog tijd dus voor antwoorden in plaats van repressie en dwang en een open en transparant Rijksvaccinatieprogramma waarin alle gesprekspartners betrokken worden en serieus worden genomen. Slechte vragen bestaan alleen voor geloofsfanatici, niet voor wetenschappers.

9. Conclusie over vaccinatie en de rechten van het kind.

Het ziet er niet goed uit. Het hebben van rechten houdt onder meer keuzevrijheid in. In het huidige rechtssysteem geldt het recht van de sterkste en dat is het recht van de overheid omdat er geen sprake is van door ieder erkend onderzoek naar de effecten van vaccinaties op korte en lange termijn voor de gezondheid van kinderen. De overheid beroept zich op het vaccinatieprogramma van het RIVM.

Dat betekent dat er eigenlijk geen sprake is van keuzevrijheid voor/van kinderen, d.w.z. voor ouders die op die keuzevrijheid voor hun kind(eren) een beroep doen en allerlei argumenten aandragen over het gevaar van vaccinaties voor hun kind(eren), op wettelijke en verdragsrechten die allemaal van tafel worden geveegd. Die was er niet voor ouders die geconfronteerd zijn met ernstige symptomen na vaccinaties en die te horen krijgen dat dit niets met vaccinaties te maken heeft. Die is er ook niet voor kinderen die op zeer jonge leeftijd tientallen vaccinaties krijgen.

Het overheidsbeleid, gebaseerd op argumenten die door de medische wereld worden aangedragen, overheerst het debat over wel of niet vaccineren, over het gevaar en het belang van vaccineren. De argumenten van de medische wereld zijn sterk beïnvloed door de farmaceutische industrie en diens (financiële) belangen zo lijkt het.

Een overheid en de rechtspraak die de belangen van het kind ter harte gaat, zou geen moeite moeten hebben met het beantwoorden van de vragen die Bas Filippini in bovengenoemd artikel stelde en die niets aan belang hebben ingeboet.

In tegendeel. De huidige Covid-19 pandemie maakt deze vragen eens te meer belangrijk gezien het vaccin dat er staat aan te komen waarvoor de toelatingsvereisten sterk worden versoepeld. Wat voor gezondheidsproblemen dat voor kinderen op de korte en langere termijn oplevert, is volstrekt onduidelijk en dreigt door de overheersende angst, een van de symptomen van Covid-19, ondergesneeuwd te raken.

Uit niets blijkt dat de overheid bereid is deze vragen te beantwoorden. Ook voor de medische beroepsbeoefenaars zou de beantwoording van die vragen tot (grotere) openheid voor anders denkenden kunnen en behoren te leiden.

Er is nog zeer veel te doen voordat er gezegd kan worden dat de rechten van het kind serieus worden genomen en die plaats innemen in de maatschappij en de rechtspraak die ze verdienen. Het ziet er niet naar uit dat daar met voortvarendheid aan gewerkt wordt of gaat worden.

Mr Pieter J. de Bruin

Rotterdam, 18 juli 2020.

Covid-19 / SarsCoV-2

Artificiële intelligentie, transhumanisme & homo sapiens 2.0

Désirée L. Röver ©2020
medisch research journalist, auteur

Kunnen we zeker weten dat er een levensgevaarlijk virus rondwaart (*Sars-CoV-2, eerder benoemd als 2019-nCoV*) dat een ziekte creëert (*Covid-19*) waaraan het ganse mensdom ten gronde kan gaan wanneer niet ieder individu zo snel mogelijk wordt gevaccineerd?

Voorafgegaan door allerhande patenten (vanaf minstens 2005!) worden nu in een dolle farmaceutische race Covid-19 'vaccins' gecreëerd volgens nooit eerder gebruikte technologieën. Zo minimaal mogelijk getest worden deze 'vaccins' straks (gedwongen?) toegediend met behulp van ook nog nooit eerder vertoonde afgiftesystemen…
Kunnen we zeker weten dat die 'vaccins' en toedieningswijzen veilig en effectief zijn?
Steeds meer artsen uiten hiertegen grote bezwaren.

Hier volgt de gecompliceerde realiteit van de Covid-19 'vaccins' in overzichtelijke punten.
De korte versie daarvan is dat de 'noodmaatregelen' en het 'vaccin' uitstekend werken als…
crowd control, destabilisatie en big reset!!!

"Virussen zijn eenvoudigweg uitscheidingsproducten van een toxische cel.
Virussen zijn stukjes DNA of RNA, met een paar andere eiwitten.
Ze 'ploppen' als het ware de cel uit.
Virussen komen voor wanneer de cel toxisch is.
Virussen zijn niet de oorzaak van iets…!"
dr. Thomas Cowan

Het is dus niet zo vreemd dat **er nog nooit een virus is geïsoleerd**…
Ook Sars-CoV-2 niet!

1. HET 'VIRUS'

- Sars-CoV-2 is gedefinieerd als een *novel* bèta-coronavirus, gelijkend op het Sars-CoV dat in 2002/3 — voornamelijk onder Aziaten — zorgde voor uitbraken van acute longontsteking (*novel* = niet eerder voorgekomen);
- Sars-CoV-2 is destijds door wetenschappers van het *Institut Pasteur* in Frankrijk 'meegenomen' uit het BSL-4 (biowar) laboratorium in Wuhan.
  Let wel: de Sars-CoV-2 versie die naar men zegt nu Covid-19 veroorzaakt, is voortgekomen uit de stappen hierna beschreven:
  - Buiten medeweten van China(?) heeft men in het *Institut Pasteur* in Lyon op basis van het gestolen Chinese Sars-CoV-2 een genetisch gemanipuleerde versie daarvan gecreëerd door in het spike-eiwit onder meer vier RNA-sequenties van het Aidsvirus te plaatsen. Deze nieuwe versie werd gepatenteerd.
    De '*spikes*' op een virus zijn de puntjes waarmee een virus zich de cel in werkt; virussen zijn een pakketje genetische informatie, zij kunnen niet buiten een cel opereren.

- deze genetische manipulatie had tot doel dat Bill Gates en zijn handlangers (Macron en de Franse regering, het Institut Pasteur als onderdeel van Sanofi, en de farmaceuten Sanofi, GSK, Pfizer en MSD) daarop een vaccin zouden kunnen maken, met medeweten van 'gezondheids'instituten als de WHO, FDA, CDC, NIH, EMA.
- vervolgens heeft men deze in Frankrijk gemanipuleerde Sars-CoV-2 versie ongemerkt(?) weer in het BSL-4 laboratorium in Wuhan binnengebracht.
- kort daarna heeft men dit *novel* virus — wel of niet met medeweten van het Chinese lab — opzettelijk daaruit te laten ontsnappen…
  (3-file-2, dossier van prof. Jean-Bernard FOURTILLAN);
- die 'ontsnapping' is meer dan vermoedelijk gebeurd tijdens de *CISM Military Games* van 18 tot 27 oktober 2019 in Wuhan.
  Na afloop van de Spelen keerden de deelnemers weer terug naar hun eigen land, inclusief hun besmetting! Vooral onder de Italiaanse deelnemers is die goed gelukt…Yoichi Shimatsu beschrijft hiervan een nog meer lugubere Covid-achtergrond.

- Yoichi Shimatsu, een journalist die zijn data ter plaatse verzamelt in China, Amerika en Japan rapporteert: "Bovine tuberculose (TB) genen werden via genetische manipulatie in SARS-COV1 (Hong Kong SARS) geplaatst om COVID-19 te synthetiseren — met als doel om de antilichaamverdediging van het menselijk immuunsysteem te ontregelen. Deze TB-gen-sequentie grijpt de antilichamen die werden uitgestuurd door de witte bloedcellen en bouwt deze om tot antigenen die vijandig zijn tegen de gastheer (patiënt). In de verwarring ontketent het immuunsysteem een cytokinenstorm — in feite een SOS — die het hart en andere interne organen kan stopzetten, met plotse dood als resultaat".
- het 'virus' is bovendien zo gemanipuleerd dat het aangrijpt op de ACE-2 receptoren (*angiotensin-converting enzyme-2*). Deze bevinden zich in de luchtwegen, maar ook op allerlei andere organen in het lichaam. **Covid-19 is een multi-systeem aanval!**
- er zijn meer laboratoria bezig (geweest) met het Sars-CoV-2. Een daarvan is het BSL-4 lab in Winnipeg, Canada. Een zeer gedetailleerd document van de bekende psychiater Peter R. Breggin beschrijft met 116 referenties de ultieme verradersrol van ***Anthony Fauci***, Trump's Covid-paus. Fauci financiert nog altijd Amerikaanse wetenschappers, Chinese collaborateurs in het Wuhan BSL-4 lab, en Chinese researchers in de VS in de creatie van SarsCoV-2 en andere biowar ziekteverwekkers… **Bombshell!**
- het Sars-CoV-2 virus bevat een 'cleavage site' die onbekend is in andere coronavirussen;
- het spike eiwit bevat vier HIV-1 invoegingen;
- prof. Luc Montagnier spreekt ook over invoegingen van niet alleen HIV, maar ook van malaria.
- uit WHO-cijfers blijkt dat "de *Infection Fatality Rate* (IFR) van een besmetting met het SARS-CoV-2 virus op basis van serologie-studies **0.24%** bedraagt, met een spreiding van 0.00% tot 1.31%. De mediane IFR voor mensen <70 jaar bedraagt de IFR **0.04%** met een spreiding van 0.00% tot 0.46%." In maart meldde de WHO een IFR van 3.4%!!!

2. DE TESTEN

Nogmaals: **het Covid-19 virus is nimmer geïsoleerd** — er is ***nog nooit*** een virus geïsoleerd! Het enige dat we ervan te zien krijgen, is een digitale representatie…

Het "CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel." , 13 juli 2020, schrijft op pagina 39:

"Aangezien er momenteel geen gekwantificeerde virus isolaten van het 2019-nCoV beschikbaar zijn…"

Dit betekent dat er geen virus is geïsoleerd en men ander vergelijkingsmateriaal gebruikt om aanwezigheid van SarsCoV-2 'aan te tonen'.

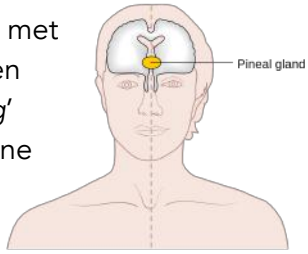
Dus waarop test men dan?

Onder meer op een 18 letter-sequentie, onderdeel van het menselijk chromosoom-8!

Geen wonder dus dat de meeste 'positief geteste' mensen geen symptomen vertonen!

Temperatuurmeting

De manier om veel mensen in zeer korte tijd op koorts te controleren, gebeurt met een soort laserpistool. De laserstraal wordt midden op het voorhoofd gericht en gaat dan dwars door de *pijnappelklier* heen — door sommigen '*het derde oog*' genoemd. Dat dit laserlicht al of niet opzettelijk aan deze belangrijke endocriene klier schade kan aanrichten, zal niemand verbazen… De pijnappelklier reguleert onder meer de melatonine-huishouding, stemming, en hart en bloeddruk.



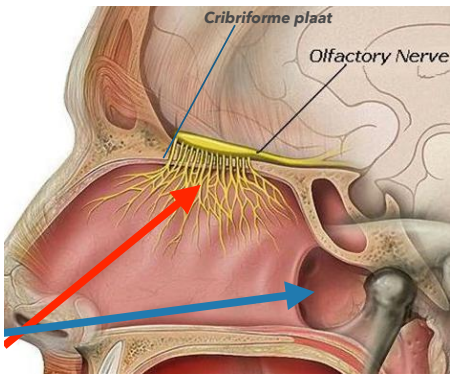
PCR-test

Een 'positieve' PCR-test
is iets heel anders dan
een Covid-geval, een besmetting, of besmettelijkheid…

- **Een PCR-test kan uitsluitend stukjes genetisch materiaal testen**, en die zijn piepklein. In een PCR-test wordt daarom een materiaal-monster net zo lang geamplifi-ceerd (verdubbeld, iedere verdubbeling heet een *cycle*), totdat er onder de microscoop iets zichtbaar wordt waarop kan worden beoordeeld wat het bronmateriaal is.
  De vervuilingen in zo'n monster worden natuurlijk automatisch mee verdubbeld…
  Hoe moet een leek hier ooit chocola van maken?
- Nobelprijswinnaar Kary B. Mullis , de ontwerper van de PCR-test, zei overduidelijk:
  "De PCR-test mag nooit worden gebruikt om infectieziekten te diagnosticeren."
  Zijn vinding wordt daarvoor nu wereldwijd misbruikt! Mullis stierf in augustus 2019…
  Hoe meer testen men afdwingt en uitvoert, des te meer 'positieven' men vindt.
  Men registreert deze 'positieven' vervolgens naadloos als 'besmettelijke Covid-gevallen'.
- De regel is dat moet worden getest op drie stukjes genetische informatie. In de RIVM-richtlijnen is dat onlangs ook veranderd: nu volstaat slechts één stukje. Dat maakt de kans op vals-positieven uiteraard aanzienlijk groter!
- Het aantal *cycles*, is begrensd. (Ieder land hanteert een eigen aantal cycles!) Een te groot aantal cycles maakt de test onbetrouwbaar. Het RIVM verhoogde onlangs het normale aantal van 30 cycles naar 35 cycles (de serie verdubbelingen van 1 molecuul komt dan uit op een half miljard!) of zelfs nog hoger dan 35 cycles, hetgeen extra kansen creëert voor het verkrijgen van een 'positieve' uitslag. Bij 60 cycles is iedereen positief!
- Het doel van de test — het aantonen van aanwezigheid van Sars-CoV-2 — is daarmee verschoven naar het creëren van zoveel mogelijk positieve tests…

Alwéér heel logisch dus dat zovele 'positief geteste' mensen geen verschijnselen vertonen!

- Voor het afnemen van materiaal voor de PCR-test wordt een lange wattenstok 'tot kotsen toe' diep achterin de keel gestoken en daar rondgedraaid.



- Vervolgens gaat diezelfde wattenstok recht naar achteren (blauwe pijl) zeer diep de neusholte in en wordt rondgedraaid — en brengt in het gebied vlakbij de hersenen wellicht microben en stoffen uit de keel binnen die daar juist gevaarlijk kunnen zijn!
  - *Vaak wordt de wattenstok foutief ingestoken: diep naar boven* (rode pijl), *waar die gemakkelijk het tere zeefbeen en de reukzenuwen kan beschadigen — de hersenen liggen direct boven het zeefbeen… Beschadigingen door deze foutieve handeling kunnen de proefpersoon wekenlange pijn ter plaatse bezorgen, maar ook encefalitis, en liquorreu, het lekken van de vloeistof die de hersenen en het ruggenmerg beschermt.*
- In een video van de artsengroep '*Doctors for Truth*' opgericht door de Duitse arts Heiko Schöning (lid van de Duitse buitenparlementaire commissie voor de studie van het Coronavirus) verklaart de Nederlandse arts Elke de Klerk dat de ***PCR-tests 89-94% vals-positieve uitslagen*** opleveren, evenals veel vals-negatieve. Ook noemt zij ***dat er niet wordt getest op Covid-19*** èn dat er geen sprake is van een epidemie, laat staan van een pandemie.
- Een Ierse arts meldt dat er onder de 5 miljoen bewoners in Ierland, tot april 2020 89 mensen zijn overleden, jaarlijks overlijden daar 30.00 mensen aan allerlei oorzaken!
- **Een PCR-test oogst ook jouw DNA**. Zodra een *Quantum Wave Mind Control DNA Resonance* dan scalar golven straalt op een monster van jouw DNA, **dan reageert het DNA in jouw lichaam — waar je ook bent — alsof die straat DIRECT op jou is gericht…**
- En wie zegt ons dat die wattenstokken werkelijk steriel zijn en niets verdachts binnenbrengen?

Bloedtest

De Covid-19 bloedtest kijkt naar twee immuunglobulinen: **IgG** en **IgM**.
Welke daarvan in het bloed te vinden is, hangt af van de duur van de infectie.
Van 3 tot 5 dagen na infectie is dat IgM, en vanaf dag 21 tot mogelijk maanden daarna gaat het om IgG.

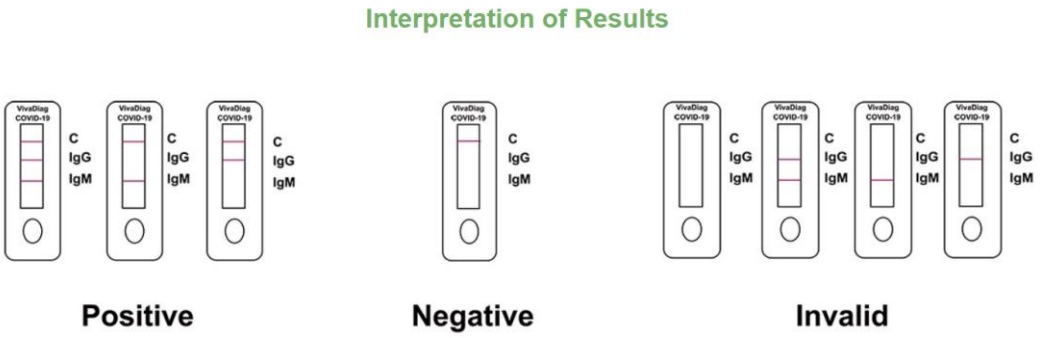
Sneltesten

Naast de PCR- en de antigeen-testen zijn er ook nog de serologische of antilichaamtesten. In een apotheek in Woerden wordt zo'n antilichaamtest aangeboden, zo schreef de Stentor. Het RIVM noemt dat heel onverstandig. "We hebben een heleboel sneltests onderzocht en over het algemeen zijn die onbetrouwbaar. Hierdoor is de kans aanwezig dat je denkt dat je al corona hebt gehad en dat niet zo is of andersom", zegt woordvoerder Marlies Hilhorst in de krant.

Er zijn twee soorten (van die minder gevoelige) sneltesten ontwikkeld:
(A) één die de **aanwezigheid van het virus** aantoont en
(B) één die, wanneer de ziekte al enige tijd aanwezig is, kijkt door middel van een IgG- en een IgM-meting of er **afweerstoffen** zijn gemaakt tegen COVID-19.

(A) **Sensitest Antigen sneltest** voor Corona/Covid-19 (sinds september 2020 verkrijgbaar)
- Er wordt met een wattenstokje een beetje neusslijm afgenomen. Dit slijmmonster wordt enkele seconden in de meegeleverde buffervloeistof gehouden. Van de buffervloeistof doet men 2 druppels in de testcassette en binnen 15 minuten is de testuitslag af te lezen via de streepjes in de testcassette.

(B) NADAL® Corona sneltest Deze test wordt via een vingerprik afgenomen door professionals, het is een kwalitatieve detectie van anti-SARS-CoV-2 IgG en IgM in menselijk volbloed, serum of plasma van symptomatische patiënten.

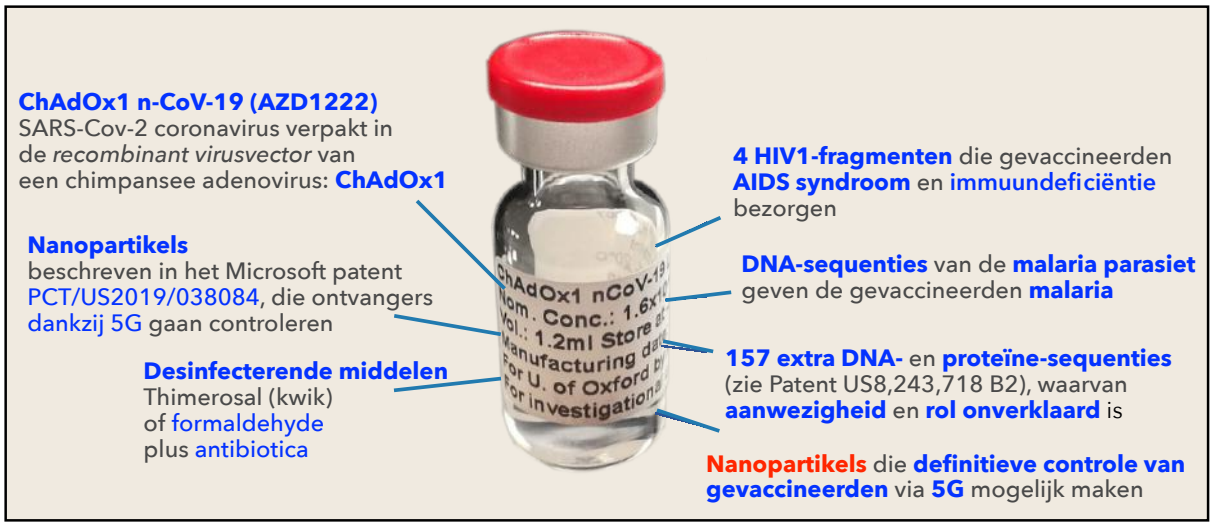


3. DE VACCINS = GENTHERAPIE!

De Covid-19 vaccins zijn genetisch gemanipuleerde DNA- of RNA-vaccins.

Alle 165(!) Covid-19 vaccins zijn nog volop in ontwikkeling. De eerste resultaten van de klinische trials met menselijke proefpersonen (dierproeven heeft men gemakshalve overgeslagen) laten bij sommige daarvan in alle deelnemers negatieve effecten zien, waaronder zeer ernstige.

- Het ***AstraZeneca Covid-19 vaccin*** waarvan voormalig onderwijzer Hugo de Jonge al miljoenen doses voor Nederland heeft gereserveerd, betreft een **chimpansee adenovirus**; men weet al heel lang dat adenovirussen, zoals die als 'kruiwagen/paard van Troje' worden gebruikt voor enkele van de Covid-19-vaccins, kanker kunnen uitlokken. Adenovirussen behoren tot de categorie van retrovirussen, zij zijn hierom bekend en gevreesd. Bij de gentherapie experimenten die gebruik maakten van een identieke technologie, ontwikkelde een derde (33%!) van de behandelde baby's en proefdieren leukemie!!
  En met deze gevaarlijke technologie wil men straks 7 miljard mensen gaan vaccineren?



- **Het Covid-19 vaccin is geen vaccin, het is genetische manipulatie van de ontvanger**:
  - dit apen-verkoudheidsvirus is zodanig gemanipuleerd dat het kan binnenkomen bij de mens en deze 'niet kan infecteren'; het dient als 'kruiwagen' om de vaccin-inhoud de cel binnen te brengen, want in dit chimpansee-virus is het *Sars-CoV-2 41 spike eiwit* (YP_009724390.1) gekloneerd, naast een humane *tPA leader sequence* (tissue plasminogen activator);

- Dit genetisch gemanipuleerde apenvirus (*recombinant virus vector* ***ChAdOx2 n-CoV-19***) **brengt het Sars-CoV-2 spike eiwit binnen in het genoom van de ontvanger**…

Dit maakt iedere ontvanger tot een te patenteren genetisch gemanipuleerd organisme (GMO)!

- Bovendien is dit ***ChAdOx2 n-CoV-19*** gekweekt in genetisch gemanipuleerde menselijke embryonale niercellen (T.Rex 293 HEK cellen). Dit zijn de cellen van een geaborteerde menselijke baby met daarin tumorgenen om dit ChAdOx2 n-CoV-19 te laten groeien…
- We spreken hier dus over een nog nooit eerder vertoond brouwsel dat misleidend een 'vaccin' wordt genoemd, maar dat eigenlijk 'gentherapie' is, en waarvan helemaal niemand weet wat daarvan de uitwerking is op de lange termijn;
  In alle eerdere laboratorium activiteiten met een adenovirus zijn rampzalige gevolgen gezien: bloedkanker, leukemie, schade aan de lever en aan motorische zenuwcellen.
- Verder bevat dit Covid-19 vaccin volgens onderzoekers ook nog de volgende zaken:
  - ***nanopartikel robots*** als in het Microsoft patent PCT/US2019/038084, die **ontvangers dankzij 5G kunnen controleren (en aansturen!) en zich vermeerderen in het bloed**;
  - vier ***HIV1-fragmenten*** die gevaccineerden AIDS syndroom en immuundeficiëntie bezorgen;
  - DNA-sequenties van de ***malaria*** parasiet geven de gevaccineerden malaria;
  - ***157 extra DNA- en proteïne-sequenties*** (zie Patent US8,243,718 B2), waarvan aanwezigheid en rol onverklaard is.

3. DE KLINISCHE TRIALS van het AstraZeneca Covid-19 vaccin

- Het gebruikelijk dieronderzoek is geheel achterwege gelaten…
- In september 2020 in de klinische trial fase 1 (350 proefpersonen) liep een man *transverse myelitis* op (een zeer ernstige tweezijdige ontsteking aan het ruggenmerg, een auto-immuunziekte met verlamming tot gevolg).
  De trial werd tijdelijk stop gezet, zonder dat daar ruchtbaarheid aan is gegeven;
- Tijdens de fase 2/3 trials — deze twee fasen zijn gemakshalve samengevoegd — kreeg een vrouw *transverse myelitis*. Dit gebeurde aan het begin van de trial, dus terwijl het aantal gevaccineerde proefpersonen nog klein was.
  AstraZeneca staat onder druk om hierover meer informatie te geven. We wachten af!
- In alle deelnemende landen — UK, Brazilië, Zuid Afrika en India — is daarop deze fase 2/3 twee weken lang stopgezet, en ditmaal werd dit wel gepubliceerd.
- In de VS ligt de trial nog altijd stil (20-1025). Een AZ-woordvoerder zegt dat de Amerikaanse trial nog dit jaar zal worden hervat, en dat mondiale goedkeuring van het vaccin zal worden bepaald door de testresultaten in de andere landen…
- De controlegroep in de AZ-trial fase 2/3 krijgt een meningitis vaccin.
  Omdat iedere vaccinatie negatieve effecten kan opleveren, is dit een manier om het testvaccin 'veiliger' uit de bus gelaten komen dan wanneer het wordt vergeleken met een neutrale zoutoplossing. Oeroude truc: "Er zijn leugens, grote leugens en… statistieken" (Mark Twain);
- De Covid senioren-slachting in Italië vond plaats **na** intensieve campagnes met andere vaccins.
  Nogmaals: ieder vaccin is een gifbom die resulteert in immuunsuppressie…
- Op 21 oktober 2020 meldde de Braziliaanse gezondheidsautoriteit dat een vrijwilliger in de AstraZeneca's fase 2/3 trial is overleden. Oxford (de universiteit die het vaccin ontwierp) zei dat een onderzoek naar de oorzaak van dit sterfgeval had vastgesteld dat "er geen zorgen waren

omtrent de veiligheid van de klinische trial". Men beweert dat de vrijwilliger niet in de Covid-19 vaccingroep zat. Hij zou het meningitis vaccin van de controlegroep hebben ontvangen. De trial wordt voortgezet… en wij kunnen dergelijke beweringen niet controleren. Want hoe kunnen wij zeker weten dat hier de waarheid wordt gesproken? Van de man met de *transverse myelitis* werd al direct gezegd dat hij een vóór de trial niet-gediagnosticeerde MS had… Wanneer er na vaccinatie in zulke kleine groepen proefpersonen al dergelijk ernstige negatieve effecten optreden, kan men nooit meer spreken van een veilig vaccin!

- In de trials van het *Moderna* Covid-19 vaccin kregen alle deelnemers negatieve effecten, en na het tweede vaccin waren die nog meer belastend.
- Antistoffen tegen influenza A (griepvaccins!) of tegen SARS-CoV-2 die aanwezig zijn op het moment van infectie kunnen na besmetting met het coronavirus juist leiden tot een versterking van de infectie.

Dr. Carrie Madej en dr. Andrew Kaufman spreken uitgebreid over de futuristische eigenschappen van de Covid-vaccins, die worden toegediend via *hydrogel* — een product van DARPA, een Amerikaans militair overheidsprogramma.
Dit klinkt als een science fiction film, helaas is het de realiteit van vandaag…

De vaccins worden in de fase-3 trials niet getest op vermindering van het risico om ernstig ziek en gehospitaliseerd te worden of om te sterven, en ook niet of de vaccins infectie kunnen voorkomen en daarmee transmissie van het virus interrumperen… Over veiligheid wordt niet gesproken!

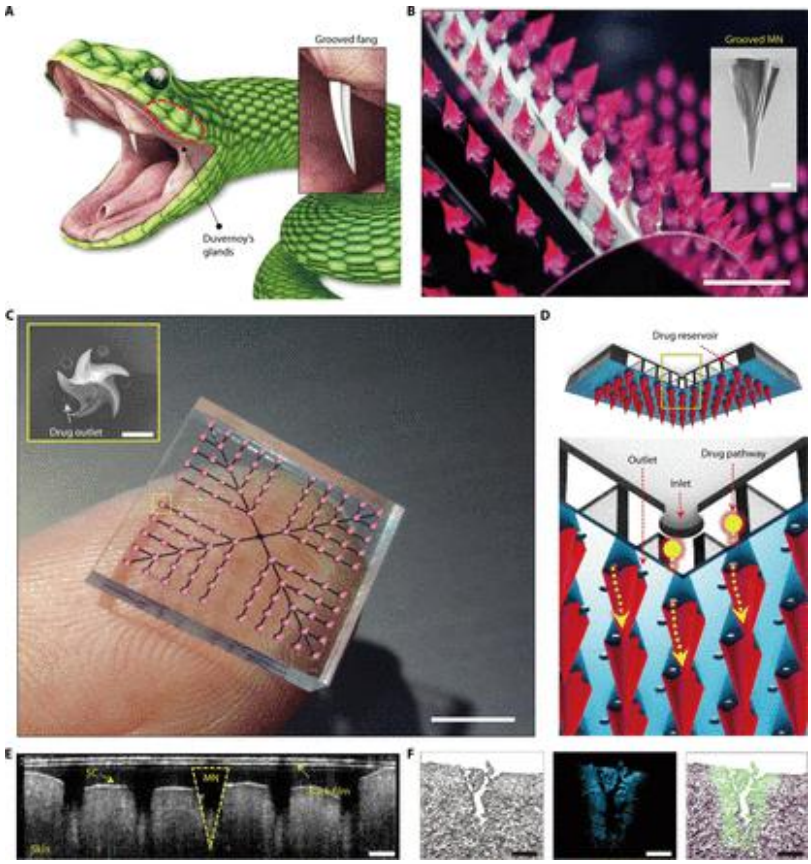
4. DE TOEDIENINGSWIJZEN van de vaccins ~ *Hydrogel* (DARPA nanotechnologie)

Eerste deel van het afgiftesysteem *(uitleg van dr. Carrie Madej)*

- Het vaccin wordt toegediend via een soort vaccin'pleister', denk aan een stukje klittenband met op de giftanden van een slang geïnspireerde haakjes die door de huid heen dringen;
- deze kwantum prikkertjes zijn gemaakt van *hydrogel* en bevatten zowel het gepatenteerd *luciferase enzym*, als het vaccin zelf: gemanipuleerd DNA (*AstraZeneca*) of mRNA (*Moderna*);
- deze hydrogel micro-naaldjes (ook wel suikerpuntjes genoemd) prikken onderhuids door het celmembraan heen en het vaccin — het synthetisch stukje DNA of mRNA, codering voor een deel van het virus — komt zo in de cel nucleus;
- het lichaam leest dit en maakt via *transcriptie* meer van dat deel van het virus;
- het **idee** is dat het lichaam er zo aan went om dat virusdeel te zien, en weet hoe het daartegen antilichamen moet maken en de T-cel respons verbeteren;
- wanneer in de toekomst dat virusdeel zich van buitenaf aandient, dan herkent het lichaam dat en kan het ertegen ten strijde trekken…
- men gebruikt hier een proces dat *transfectie* heet: dit is de manier waarop GMOs worden gemaakt (de kunstmatige gewassen die mensen en dieren misvormingen en onvruchtbaarheid bezorgen);
- wanneer zo'n vaccin met synthetisch DNA of RNA het lichaam binnenkomt, verandert dit het DNA van de ontvanger en dit kan zeer zeker ook uitmonden in het veranderen van het genoom;
- LET OP: een met synthetisch RNA of DNA veranderd genoom KAN WORDEN GEPATENTEERD!!! **JIJ kunt worden gepatenteerd…**
- de patenthouders van de Covid-19 vaccins — ModeRNA, Bill Gates c.s. en het Ministerie van defensie — staan ongetwijfeld al te watertanden.

Tweede deel van het afgiftesysteem

- Het gepatenteerde *luciferase enzym* kan licht produceren…
- wanneer ingebracht onder de huid, is dat lucifers enzym niet waarneembaar. wanneer een iPhone met een app voor een speciale lichtfrequentie op de onzichtbare quantum puntjes schijnt, wordt een digitaal patroon zichtbaar;
- het doel van deze technologie is dat men snel en gemakkelijk (door niet-medisch personeel!) wil kunnen controleren of iemand is gevaccineerd;
- het kwantum puntjes patroon is zijn barcode, tattoo, "IP-adres":
  de gevaccineerde persoon is nu een product!



- Dit '***hydrogel graphene quantum dot micro needle vaccine delivery system***' is een DARPA-uitvinding. Het is ***nanotechnologie***, samenhangend met de *H.R.6666 Covid-19 Testing, Reaching, and Contacting Everyone (TRACE) Act* en met het Microsoft patent WO2020060606 voor een technologie waarmee het menselijk lichaam rechtstreeks wordt gekoppeld aan een digitaal betalingssysteem: biometrie en Big Brother spionage on steroids!
- microscoop-kleine Artificial Intelligence robots die dingen in elkaar kunnen zetten, uit elkaar halen en veranderen:
- deze kunstmatige intelligentie nanopartikels kunnen ***24/7 ALLE informatie van het lichaam verzamelen*** en verbinden met een smart phone, de *cloud*, een smart device, het internet van alles…
  - bloeddruk, medicatie, menstruatiecyclus, depressie, alcohol- en drugsgebruik;
  - waar gaat die informatie heen? Wie beschermt die? Wat wordt ermee gedaan?
- **andersom** kunnen er ook **boodschappen naar het lichaam** worden gestuurd…
  - gedachten, stemming, emoties, hartinfarct…?
- DARPA, DoD en Bill Gates staan voor: ***eugenetica, gene extinction technology***

5. DE DWANGMAATREGELEN ~ massale ontregeling

Quarantaine en isolatie

- Mensen die Covid-19 klachten hebben en ziek zijn, gaan thuis in isolatie. Zij mogen niet reizen of met vakantie gaan.
- mensen die niet ziek zijn, maar in contact zijn geweest met een mogelijke Covid-19 patiënt, moeten tot 10 dagen na het contact thuis in quarantaine gaan. De meesten van hen worden niet ziek.
- inmiddels biedt de overheid een corona app aan waarmee smart phones kunnen melden wanneer zij in de buurt zijn van de smart phone van een corona-positief getest persoon…
- echter, nogmaals, wie positief is getest, is niet per definitie ziek, besmet of besmettelijk…

Lockdown

- Het opsluiten van mensen in hun eigen huis en het dichtgooien van restaurants en scholen is alleen maar goed voor het verwoesten van de samenleving en de economie.
- helemaal nergens ter wereld is een positief gevolg gebleken van de draconische maatregel van het stopzetten van iedere vorm van sociaal leven. Sterker nog, met het voortdurend met elkaar in contact staan blijft het immuunsysteem getraind.
  Eenzame afzondering verlaagt het immuunsysteem. Ook zijn er veel meldingen gekomen van zelfmoord, huiselijk geweld en kindermishandeling.

Anderhalve meter ~ social distancing

- Tot voor kort hebben mensen altijd gezeten en gestaan in stampvolle bussen, treinen, trams, vliegtuigen, kroegen, bioscopen en theaters.
- ***aanraking is een essentieel 'macronutriënt'***:
  met te weinig worden we ziek, zonder gaan we dood…
- en of dit aanraken nu knuffelen is, aaien, met een schouderklopje bemoedigen, strelen of vrijen… WE KUNNEN NIET ZONDER!

Mondkapjes

Het (langdurig) dragen van een mondkapje betekent:

- géén bescherming tegen virussen voor drager en omgeving;
- voortdurend inademen van de eigen afvalstoffen
- voortdurend inademen van de eigen microben — leidend tot disbalans en ziekte!:
  - *verhoogde microbiële concentraties in neusholten en longen*
  - *via de reukzenuwen rechtstreekse toegang tot de hersenen*
- verlaging van de zuurstof saturatie in het bloed: ***hypoxia***
  - *verandering in pH, zuurstof afname in het bloed tot wel 20%, verzuring (kanker!)*
  - *immuunsuppressie door afname in CD4+ en T-lymfosyten*
  - *laag zuurstofniveau kan leiden tot inflammatie*
  - *beschadiging en afsterven van hersencellen: regeneratie niet mogelijk*
- het voortdurend inademen van de eigen CO2, leidend tot ***hypercapnie:***
  - *ernstig verhoogd niveau CO2 in het bloed*
- onder het kapje verandert het huidbioom:
  - *huidontstekingen door overgroei van de daar al aanwezige bacteriën zoals stafylokokken, heliobacter, e.d.*
- verhoogde polsslag en bloeddruk
- levensbedreigende ontwikkeling van problemen met ademhaling en hartziekten

- bacteriële schade aan gebit
- (ernstig) psychologisch trauma
  - *dit geldt speciaal voor (kleine) kinderen: angstaanjagend wereldbeeld*
- mondkapjes kunnen bacteriële longinfecties opleveren: pneumonie…
- dr. Orr en zijn chirurgische teams droegen tijdens operaties 6 maanden lang geen mondkapje. Het aantal wondinfecties bleek minder dan de helft te zijn ten opzichte van eenzelfde periode waarin zij wel een masker hadden gedragen.
- het blijkt dat het al 45 jaar lang duidelijk is dat maskers nutteloos zijn in de bescherming van verspreiding van ziekten… en
- vanwege zuurstofgebrek kunnen mondkapjes voor kinderen en jongeren zelfs fataal zijn…
  - *kinderen gebruiken meer zuurstof en hebben kleinere longen;*
  - *afgestorven en beschadigde hersencellen regenereren niet*
- een mondkapje houdt de verspreiding van aërosolen niet tegen. Ten opzichte van een niet-gemaskerde uitademing blijven snelheid en bereik eender, de stroom verandert alleen van richting (zijdelings langs het kapje en naar de ogen).
- wanneer iemand niest, ontstaat er— inclusief aërosolen — een luchtstroom met een snelheid van wel 30 meter per seconde! Maar dat wil niet zeggen dat je met iets wordt besmet…
- de blauwe mondkapjes bevatten glasvezels. Die adem je in, en net als asbestvezels zijn die niet te verwijderen uit het lichaam, wat tenslotte leidt tot mesothelioma: 'stoflongen'

Conclusie:
GEEN van de maatregelen werken voor beheersing van 'het virus'.
Ze werken wèl regelrecht voor de angst.

Angst = stress:
uitschakeling immuunsysteem!

Een mondkapje om te beschermen tegen virussen
is als het tegenhouden van muggen met kippengaas…

En zo hygiënisch worden die blauwe mondkapjes in India gemaakt…

6. PREVENTIE / BEHANDELING

Iedereen kent wel het verhaal van de huisarts Rob Elens die 10 van zijn patiënten behandelde met het levensreddende protocol van de arts Vladimir Zelenko:
de combinatie van hydroxychloroquine (HCQ, oud malaria middel), azitromycine (antibioticum) en zinksulfaat of zinkorotaat.
Elens werd direct door de Inspectie aan de paal genageld omdat… dit protocol werkt! Zodra Elens zijn Covid-19 patiënten niet meer met dit protocol mocht behandelen, zag hij weer sterfgevallen…
Hoe noemen we dit gedrag van de Inspectie? Beleid? Of moord met voorbedachte rade?

Wanneer er een werkend middel/behandelprotocol bestaat,
is er geen reden voor een vaccin…

De bedoeling is juist dat de hele wereld wordt geïnjecteerd met Covid-19 vaccins die in de trials vreselijke gevolgen laten zien, en die — naast kunstmatige intelligentie nano-robots — genetisch gemanipuleerd DNA en RNA bevatten dat inbouwt in het menselijk genoom..!
Dat is waarom alles dat de mondiale uitrol van de Covid-19 vaccins in de weg staat, steeds wordt gedemoniseerd en verboden. Daartoe publiceert men zelfs studies die aan elkaar hangen van manipulaties — alles om het gebruik van werkende natuurlijke en/of niet-gepatenteerde middelen maar te vermijden.

Remdesivir is een nieuw (en uiteraard stevig gepatenteerd) antiviraal farmacijn tegen Ebola (2016) dat nu ook geschikt wordt geacht tegen Covid-19. De ontstaansgeschiedenis van deze synthetische verbinding is ronduit verbazing-wekkend. Als spin in het web zit… eugeneticus Anthony Fauci: hij werkte samen met AMRIID (*US Army Medical Research Institute of Infectious Diseases*) in *Fort Detrick* (biowar lab) waar Remdesivir werd ontwikkeld door *Gilead Sciences* (waar Fauci's vrouw werkt!). Ook George Soros en Bill Gates zijn bij dit alles betrokken.

Wang Chen, rechts, vice-voorzitter van de Chinese *Academy of Engineering* en voorzitter van de Chinese *Academie van Medische Wetenschappen*, sprak op 5 februari 2020 op een conferentie in Wuhan.
De registratie voor klinische trials met het antivirale farmacijn Remdesivir is goedgekeurd, en de eerste pneumonie-patiënten, geïnfecteerd met het novel coronavirus, zijn op13 februari 2020 met Remdesivir begonnen. Cheng Min–Xinhua/ Getty Images

De FDA heeft Remdesivir onlangs de status van '*orphan drug*' verleend voor behandeling van COVID-19. Dit geeft Gilead allerlei voordelen, inclusief een snelle beoordeling/goedkeuring door de FDA. Maar 48 uur nadat Gilead deze status voor Remdesivir verwierf, is het bedrijf partner geworden met China! BrightGene Bio-Medical Technology, een bedrijf in Suzhou kondigde op 12 februari 2020 aan dat het de technologie heeft ontwikkeld voor het synthetiseren van de actieve farmaceutische ingrediënten van Remdesivir — het product vormgegeven door *Gilead Biosciences* — en dat men is begonnen met de massaproductie.

Remdesivir is noch gelicenseerd, noch goedgekeurd…
Begin april 2020 gaf EMA richtlijnen voor compassionate use van Remdesivir voor Covid-19.

Aan de andere kant gebruikt men in China wèl lichaamsvriendelijke remedies: Covid-patiënten kregen met overweldigend succes intraveneus hoge doseringen vitamine C.
Ook dàt mag/gebeurt in Nederland niet… en artsen worden met opzet niet hierin opgeleid!

Naast zink met hydroxychloroquine zijn er allerlei lichaamsondersteunende, bewezen manieren om Covid-19 aan te gaan.

Preventief:

- een stevige vitamine D3 status (plus vitamine K2 en magnesium) in combinatie met zink en quercetine (zinktransporteur)
- propolis (natuurlijk antibioticum)

En wanneer de ziekte eenmaal een feit is:

- intraveneuze toediening van vitamine C (*natriumascorbaat)*
- interferon alfa B
- hyperbare zuurstoftherapie
- ivermectine (*anti-parasitair*)
- chloordioxide (vroeger MMS genoemd)
- aspirine (als anti-klontermiddel)
- azitromycine (middel tegen chlamydia pneumonias)

Een goede gezondheid hangt af van goede (biologische) voeding.
Veel verse biologische groenten, rauwkost, biologisch vlees, eieren, vette vis.
Vermijden: zuivelproducten, suiker, wit meel, pakjes en zakjes en kant-en-klaar producten en E-nummers.

Het immuunsysteem wordt versterkt en ondersteund door de vitaminen A, B6, B11, B12, C en D3, en de mineralen zink, ijzer, koper en selenium.

De meeste Covid-19 doden waren 80+ en hadden 2 of meer ernstige gezondheidsproblemen — èn hadden meestal tevoren een griepvaccin gehad.…

7. OM VERDER OVER NA TE DENKEN…

In 1918/19 hebben artsen van de *U.S. Public Health Service* geprobeerd om de besmettelijkheid te bewijzen van de "Spaanse griep" door zieken te laten ademen, hoesten en niezen in het gezicht van proefpersonen en onder hun huid neus- en keelslijm te injecteren…
Niks van dat al kon hen ziek maken!
Kan het zijn dat de basisgedachte achter hun theorie incorrect was?

De Westerse patentgeneeskunde is vanaf het *Flexner Report* in 1910 gegrondvest op

- de ***microbentheorie*** van chemicus Louis Pasteur:
  *een microbe heeft één vorm (**monomorfisme**), veroorzaakt één ziekte, en die is te genezen met een vaccin dat de antilichaam-productie oproept.*

Met andere woorden, Pasteur beweerde:
"De mens wordt ziek door microben en virussen die van buitenaf in het lichaam binnenkomen. Mensen besmetten elkaar en een vaccin is de enige oplossing".

Op zijn sterfbed heeft Pasteur zijn theorie herroepen door te zeggen dat zijn aartsrivaal (althans in de ogen van de jaloerse Pasteur) ***Pierre Antoine Béchamp*** gelijk had. Maar dat essentiële feit wordt tot op de dag van vandaag verzwegen.
Geen reguliere arts heeft dan ook ooit van de superwetenschapper Antoine Béchamp gehoord!
Ook heeft Pasteur toen zijn familie ten strengste verboden om zijn laboratorium logboeken ooit vrij te geven. Nadat een neef dit later toch heeft gedaan, hebben wetenschappers de inhoud daarvan kunnen bestuderen. Daarbij ontdekten zij een onaangename waarheid:

"De conclusie is onvermijdelijk:
Pasteur heeft het publiek met opzet misleid,
inclusief specifiek die wetenschappers
die het meest vertrouwd zijn met zijn publicaties."
Gerald Geison, medisch historicus, 1995
auteur van 'The Private Science of Louis Pasteur'

"Pasteur misleidde de wereld en zijn collega-wetenschappers
over de research achter twee van zijn meest beroemde experimenten."
The Lancet, 2004

Pasteur's nooit bewezen, valse, want niet met de werkelijkheid overeenkomende theorieën (*microbentheorie*, en *monomorfisme*) vormen echter al sinds ten minste 1910 wèl de basis van de huidige Westerse patent-geneeskunde…

De enige middelen waarmee deze kromme 'geaccepteerde' medische benadering werkt — volgens het dictaat van strakke, *one size fits all* protocollen — zijn dure, lichaamsvreemde gepatenteerde farmaceutische stoffen die oorlog voeren tegen het lichaam, en die wel symptomen kunnen verschuiven en vermeerderen, maar nooit ware genezing opleveren…

Sommige artsen hebben gelukkig door dat ze zijn opgeleid in een heel eenzijdig en vertekend beeld van de werkelijkheid, waarin — behalve farmacijnen — alle natuurlijke benaderingen van gezondheid en alle natuurlijke middelen systematisch worden weggehouden en onderdrukt.

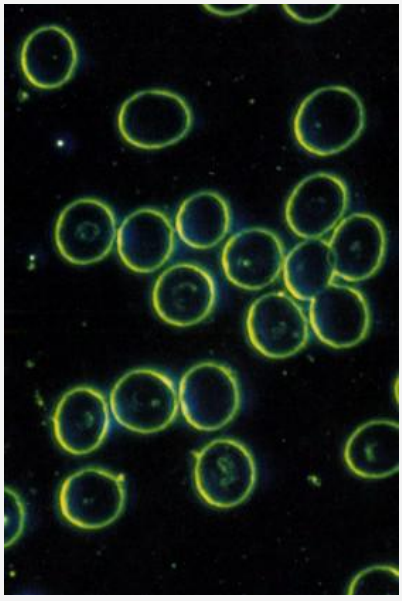
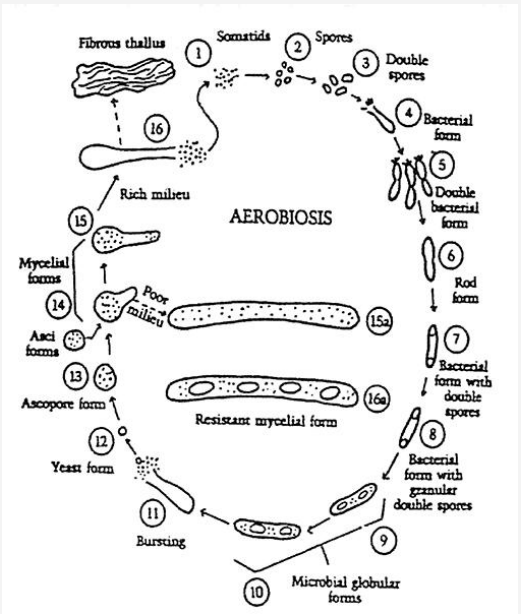
De werkelijkheid van de Natuur is uitstekend te verklaren met de ***terreintheorie***, ofwel de ***microzymatische benadering*** van Antoine Béchamp:

- *In het lichaam aanwezige, minuscule en onverwoestbare enzymen (**microzyma's**) kunnen zich ontwikkelen tot virussen, bacteriën of schimmels om daar waar nodig, de balans te herstellen, onder meer door belastingen en gifstoffen op te ruimen.*
  Zij worden getriggerd door de omstandigheden in het interne milieu van het lichaam, zoals veranderingen in het zuur-base evenwicht, nutriëntentekorten en toxische belasting.

Na gedane arbeid keren zij terug tot hun oorspronkelijke vorm van neutrale granule.
Dit vermogen om van vorm te veranderen heet ***polymorfisme*** of ***pleomorfisme.***

Een virus ontwikkelt zich dus vanuit een microzyma **IN** het lichaam.
Een virus kan niet van buitenaf een lichaam binnenkomen… **tenzij via een injectie**.

Na de ontdekking van de microzyma door Pierre Antoine Béchamp hebben ook andere wetenschappers deze enzymatische granule gevonden die van gedaante kan veranderen om in het lichaam balans te brengen: Günther Enderlein noemde deze een *protid* of *endobiont* en Gaston Naessens spreekt over een *somatid*.

Levend bloed analyse	Somatid pleomorfisme	Gaston Naessens
		

Met levend bloed analyse (LBA, donkerveld microscopie) zijn tussen de rode bloedcellen deze microzyma's zichtbaar als witte stipjes

Exosomen
De huidige wetenschap kijkt met toenemende belangstelling naar ***exosomen***: vesikels (blaasjes) die voortkomen vanuit de cellen van het lichaam, met als taak om toxinen en afval af te voeren en naar buiten te transporteren.

"Een virus is een exosoom in elke zin van het woord."
Dr. James Hildrith, Johns Hopkins University

Virussen zijn exosomen: vesikels die zich van de lichaamscellen afscheiden om op een *gerichte locatie* elders in het lichaam een *specifieke opdracht* uit te voeren. Exosomen zijn kenmerkend voor de cel waaruit zij voortkomen.
Zoals vliegen geen afval maken, maar op afval afkomen om het op te ruimen, zo verschijnen ***exosomen*** om *op veel verschillende manieren* afval en gifstoffen uit het lichaam te verwijderen en de gezonde balans te helpen herstellen.

"De microbe is echter niet de schuldige.
Dat is ***het niveau van toxiciteit*** *in je eigen bloedstroom.*
Wanneer microben ziekte veroorzaken
— en wij dragen altijd microben bij ons —
zouden we dan niet altijd te maken hebben
met een vorm van epidemie?"
Dr. William P. Trebing, auteur van het boek 'Good-Bye Germ Theory' (2006)

"Iedere cel in ons lichaam maakt virussen
om weefsels op te lossen
die te giftig zijn om te worden opgegeten
door de parasieten, bacteriën en schimmels.
Samenwerkend met de andere helpercellen
ontgiften deze virussen de cellen van binnengekomen milieu toxinen.
Zij lossen die op en brengen die naar het lymfesysteem
om het lichaam te verlaten via feces, urine, zweet en uitademing."
VIRUSSEN ZIJN DE HAZMAT OPRUIMPLOEG VAN HET IMMUUNSYSTEEM!
Koorts is een immuunrespons om de circulatie te versnellen!
Aajonus Vonderplanitz

- Het CDC paste in augustus 2020 de Covid-19 sterftecijfers geruisloos aan: slechts 6% (9.210 mensen) van alle sterfgevallen overleed specifiek aan Covid-19. Alle resterende sterfgevallen betroffen vooral op (meervoudig) onderliggend lijden in ouderen…
- Er is een essentieel verschil tussen 'sterven *met* Covid-19' (na sprong van een flat, motor ongeluk, hartaanval, kanker, etc.) en 'sterven *aan* Covid-19'…
- **The Great Barrington Declaration**, 44.000 wetenschappers en artsen en ook 600.000 bezorgde burgers ondertekenden deze verklaring tegen de Covid-19 maatregelen…
- Bill en Melinda Gates laten niets te raden over omtrent hun plannen voor de mensheid. Let op **Covid-21**… in deze video grijzend aangekondigd door dit wonderzame stel.

Conclusie
SarsCov-2, Covid-19, Covid-21 en alles wat daarna nog over ons wordt uitgestort, zijn alle onderdeel van een oeroud plan om de wereldbevolking te decimeren — voorspellingen voor 2025: VS minus 70%, NL minus 6% — en om de overblijvenden als transhumane zombie-slaven gevangen te houden onder de onvoorstelbare tirannie van de communistische 'Nieuwe Wereld Orde'… Vaccins zijn een zeer effectieve manier om niet alleen genoom, lichaam en brein van de mens te manipuleren, maar zelfs diens Godsbeleving…
Een AstraZeneca proefpersoon zei: "Ik kan God niet meer voelen – mijn Ziel is dood".
Het Pentagon 'God-gen' VMAT2 is al bekend sinds 2005.
FunVax is het vaccin dat werd ontwikkeld om dit God-gen te neutraliseren.
Ongelooflijk? Hier het wetenschappelijk artikel over de studie met het VMAT-gen!

Deagel.com

United States of America 2017

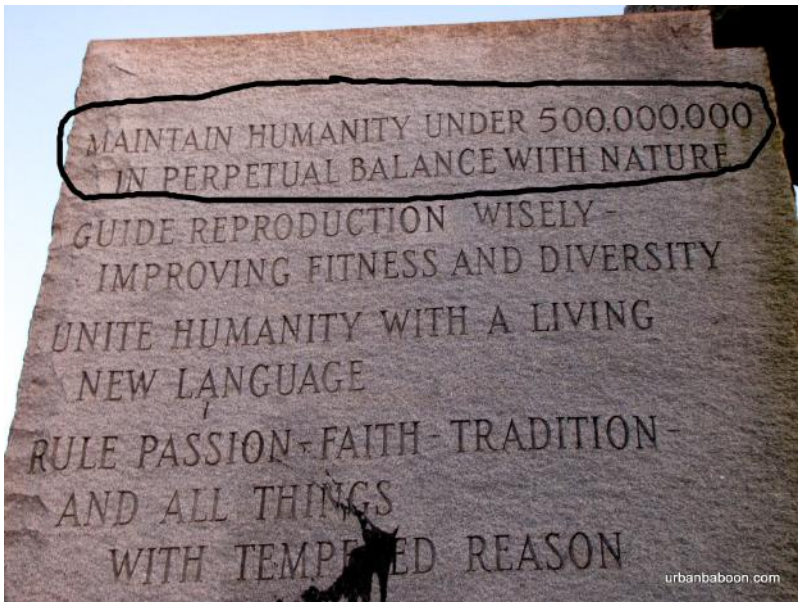
https://www.deagel.com/country/United%20States%20of%20America

		World Figures
Population	327 million	7,385 million
Surface	9.6 million sq. km.	133 million sq. km.
Density	33 inhabitants / sq. km.	55 inhabitants / sq. km.
Real GDP	$19 trillion	$125 trillion
GDP	$19 trillion	$79 trillion
Power Purchase Parity	$59,500	$16,976
Budget	$6.3 trillion	$26 trillion
Defense Budget	$637 billion	$1.7 trillion
Exports	$1.6 trillion	$17 trillion
Imports	$2.4 trillion	$16 trillion

Forecast 2025		
Population	100 million	6,870 million
Real GDP	$1.6 trillion	$80 trillion
Power Purchase Parity	$16,374	$11,634
Defense Budget	$32 billion	$1.2 trillion

De aankondiging van deze georganiseerde bevolkingsreductie staat sinds 1980 in Elberton, Georgia, in maar liefst 8 talen uitgehouwen in graniet…:

"Handhaaf de menselijke bevolking onder de 500 miljoen in voortdurende balans met de Natuur"



Literatuur en websites

Boeken

Vaccinaties Doorgeprikt
Cisca Buis, Noor Prent, Tineke Schaper
Ankh-Hermes, ISBN 978-90-202-12174

Leven Zonder Vaccinaties
Noor Prent & Tineke Schaper
Ankh-Hermes, ISBN 978-90-202-14536

Ziekte & Vaccins nader bekeken, *NVKP*
Free Musketeers ISBN 978-90-484-1355-3

Vaccin Vrij!
Door Frankema
Lemniscaat, ISBN 978-90-477-06052

Vaccinatie, het einde van een Mythe
Viera Scheibner PhD
Lemniscaat

Baarmoederhalskanker en de HPV-vaccins
Désirée L. Röver
Ankh-Hermes, ISBN 978-90-202-0327

Het poliovaccin, wonder of ramp?
dr. Jean Pilette
https://www.vaccinatieschade.be/content/het-poliovaccin-wonder-ramp

Post Vaccinaal Syndroom (brochure)
Autisme, de wanhoop voorbij
Tinus Smits
www.tinussmits.nl

U kunt meer dan U denkt en
U kunt veel meer dan U denkt
Hans Moolenburgh
Lemniscaat, ISBN 978-90-477-03327 en ISBN 978-90-477-06069

Dodelijke Leugens, Artsen en patiënten misleid
C.F. van der Horst
ISBN 978-90-821772-4-4

Vaccinatie Is Geen Immunisatie
Tim O'Shea
ISBN 978-94-90352-30-1

Murder by Injection
Eustace Mullins
https://archive.org/details/MurderByInjection.EustaceMullins

Vaccine Safety Manual
Neil Miller, http://thinktwice.com
New Atlantic Press, https://archive.org/details/VaccineSafetyManual

Miller's review of Critical Vaccine Studies
Neil Z. Miller — 400 onderzoeken die aantonen dat vaccinaties ernstige negatieve effecten kunnen veroorzaken
New Atlantic Press Santa Fee, New Mexico, ISBN 978-188121740

Dissolving Illusions
Suzanne Humphries, Roman Bystrianyk
www.dissolvingillusions.com, ISBN 978-1-1480216891

Vaccines, Autoimmunity and the Changing Nature of Childhood Illness
Thomas Cowan MD
Chelsea Green Publishing, ISBN 978-1603587785

Béchamp or Pasteur? A lost Chapter in the History of Biology
https://www.mnwelldir.org/docs/history/biographies/Bechamp-or-Pasteur.pdf

Raising a vaccine free child
Wendy Lydall
CreateSpace Independent Publishing Platform, ISBN 978-1442101807
https://vaccinefreechild.com

What If?... I Harmed My Children
Kelly Johnson
Transformation Books, ISBN 978-0996827140

Vaccination, Social Violence, and Criminality
Harris Coulter
North Atlantic Books, ISBN 978-1556430848

Vaccination Policy and the UK Government: The Untold Truth
Christina England, Lucija Tomljenovic PhD
ISBN 978-1518832369

The HPV-Vaccine on Trial
Mary Holland, Kim Mack Rosernberg, Eileen Iorio
Skyhorse Publishing Inc. ISBN 978-1-5107-1080-1

Vaccine Damaged Children
Isaac Golden
Isaac Golden Publications, SBN 978-0-9578726-6-0

Impfen, Pro & Contra
Martin Hirte
Knaur Mens Sana, ISBN 978-3426872420

Impfratgeber, aus ganzheitlicher Sicht
dr. med. Georg Kneissl
Verlag Muller & Steinicke, 978-3875691177

Plague
Kent Heckenlively, J.D. and Judy Mikovitz, PhD.
ISBN 978-1-5107-1394-9

Plague of Corruption
Kent Heckenlively, J.D. and Judy Mikovitz, PhD.
ISBN 978-1-5107-5224-5

Inoculated - How Science Lost Its Soul In Autism
Kent Heckenlively, J.D.
ISBN 978-1-945390-96-8

Vaccination *VOODOO* - What You Don't Know About Vaccines
Catharine J. Frompovich
ISBN 1484923820

Vaccines - A Reappraisal-
Richard Moskowitz, M.D.
ISBN 978-1-5107-2256-9

Callous Disregard - Autism and Vaccines
The Truth Behind A Tragedy
Andrew J.Wakefield
ISBN 978-1-61608-323-6

Waging War on the Autistic Child
Andrew J.Wakefield
ISBN 978-1-63220-307-6

How To End The Autism Epidemic
J.B. Handley
ISBN 978-1-60358-824-9

Vaccines 2.0
Mark Blaxill and Dan Olmsted
ISBN 978-1-62914-731-4

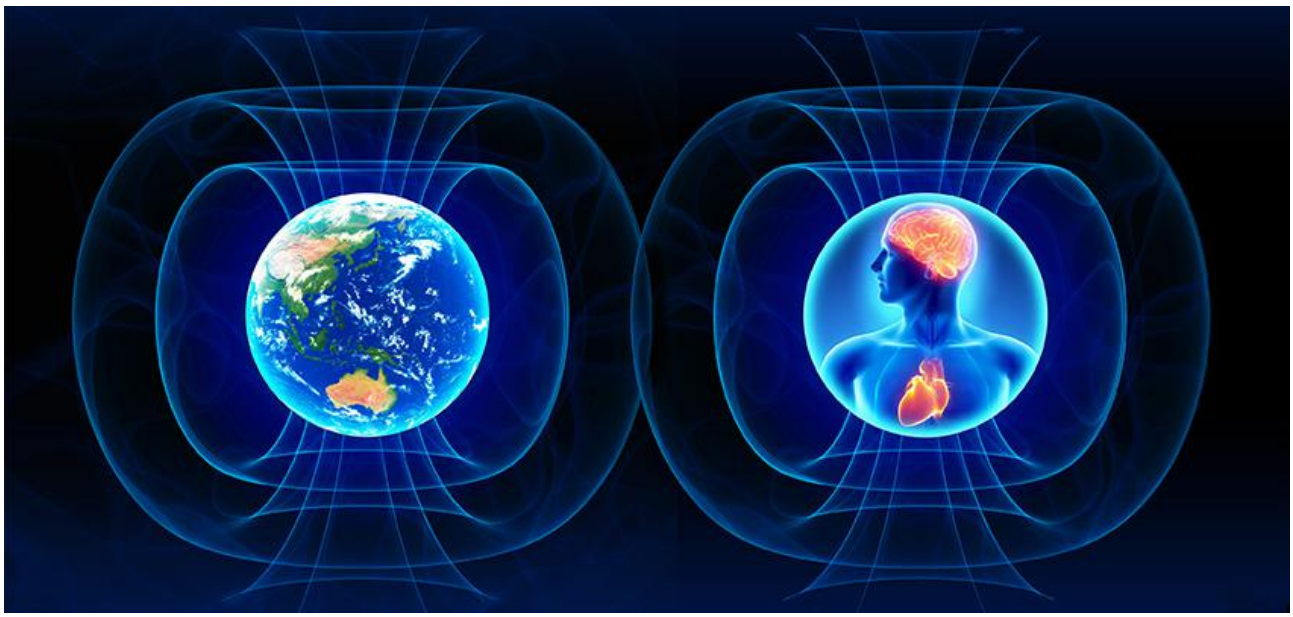
Good-Bye Germ Theory
Dr. William P. Trebing
ISBN 978-1-4134-5440-2

Shaking Baby Syndrome or Vaccine-Induced Encephalitis
Harold Buttram, M.D. and Christina England
ISBN 978-1-4567-1976-0

Ideological Constructs of Vaccination
Mateja Cernic PhD
Vega Press 2018, ISBN 978-1-909736-10-8
www.ideologialconstructsofvaccination.com

Websites

- **www.vaccinvrij.nl** — website gericht op ouders, veel informatie over de gezondheid van ongevaccineerde kinderen
- **https://www.oervaccin.nl**
- **www.nvkp.nl** — wetenschappelijk onderbouwde info, nieuwsbrief, ervaringen van ouders met kinderen met vaccinatieschade, info over ongevaccineerde kinderen
- **www.vaccinedamageprevention.be** — aandacht geëist in de politiek voor de keerzijde van vaccinatie, en preventie ervan
- **www.vaccinatieschade.be** — zeer veel literatuur
- **www.efvv.org** — Europese vereniging voor vaccinatiewaakzaamheid
- **http://thinktwice.com** — Neil Z. Miller site
- **www.vaccineinjury.info** — vergelijking ongevaccineerde en gevaccineerde kinderen qua gezondheid. Engels en Duits. Hier kunt u ook uw ervaringen bij uw kind invullen.
- **https://childrenshealthdefense.org**
- **www.nvic.com** — actieve organisatie in de VS met veel info en wetenschappelijke onderzoeken
- **www.whale.to/vaccines** — zeer veel (historische) vaccinatie info
- **www.vacfacts.info**
- **https://vaccineliberationarmy.com**
- **http://www.legaljustice4john.com/sbsReviewSquier.htm** — The Shaken Baby Myth
- **https://www.icandecide.org** — Informed Consent Action Network
- **www.thetruthaboutvaccines.com** — Ty Bollinger site
- **https://vaccines.news** —
- **http://vaccinepapers.org/about/**
- **https://www.shirleys-wellness-cafe.com/Vaccines/Vaccines**
- **https://tenpennyresearchlibrary.com/trl-oops/?wlfrom=%2F**
- **https://thevaccinereaction.org**



Hart-brein coherentie: een brug tussen persoonlijke, sociale en mondiale gezondheid!

De artikelen, de vragen en de commentaren daarop
in dit boek zijn redelijk grimmig.
Maar dat zijn alle vaccins ook, en zeker de Covid-vaccins…
Je kunt je overvallen voelen door wat je leest.
Misschien voel je je erdoor uit het lood geslagen
en is je wereldbeeld ingestort.

Weet dan, dat door dit hele boek heen
de liefde, wijsheid en kennis doorklinken
van mensen die een groot deel van hun leven
hebben doorgebracht in, of vlak naast de vaccinatie-slangenkuil...
Mensen die — juist in deze losgeslagen bedreigende tijden —
niet ophouden om uit naastenliefde hun nek uit te steken
en te melden wat zij hebben ontdekt
over dat deel van de vaccinatiewerkelijkheid
wat de autoriteiten verzwijgen…

Onthoud goed: kennis is macht!

DLR